

**HYGIENE DAN SANITASI MAKANAN JAJANAN DI LUAR
LINGKUNGAN SD NEGERI NO.200222 KELURAHAN WEK V
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2016**



SKRIPSI

Disusun Oleh :
TOMMY ALEKSANDER HUSEIN
NIM :14030149 P

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

**HYGIENE DAN SANITASI MAKANAN JAJANAN DI
LUAR LINGKUNGAN SD NEGERI NO.200222
KELURAHAN WEK V KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2016**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



SKRIPSI

**Disusun Oleh :
TOMMY ALEKSANDER HUSEIN
NIM :14030149 P**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN
2016**

***HYGIENE DAN SANITASI MAKANAN JAJANAN DI LUAR
LINGKUNGAN SD NEGERI NO.200222
KELURAHAN WEK V KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2016***

**HALAMAN PENGESAHAN
(Hasil Skripsi)**

Skripsi ini telah di pertahankan dan disetujui dihadapan Tim Penguji
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan
Padangsidimpuan
Tahun 2016

Padangsidimpuan, 26 Agustus 2016

Pembimbing I

Nurul Rahmah Siregar, SKM, M.Kes

Pembimbing II

Soleman Jufri, SKM, M.Sc

Penguji I

Alprida Harahap, SKM, M.Kes

Penguji II

Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.Kes

Ketua Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan

Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes

IDENTITAS PENULIS

Nama : Tommy Aleksander Husein
NIM : 14030149 P
Tempat/Tgl Lahir : Padangsidempuan / 28 Oktober 1982
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Jl.Tanjung No.7 Kelurahan Ujung Padang
Padangsidempuan

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri No.12 Padangsidempuan : Lulus Tahun 1995
2. SMP Negeri No.1 Padangsidempuan : Lulus Tahun 1998
3. SMA Negeri 1 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2001
4. Politeknik Kesehatan Medan : Lulus Tahun 2005

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun penelitian dengan judul “ *Hygiene Dan Sanitasi Makanan Jajanan Diluar Lingkungan SD Negeri N0 200222 Kelurahan Wek V Tahun 2016*”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan.

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

1. Drs. H. Guntur Imsaruddin, M.Kes, selaku Ketua STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan
2. Ns. Sukhri Herianto Ritonga , M.Kep, selaku Puket I STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan
3. Dady Hidayah Damanik, S.Kep, M.Kes, selaku Puket II STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan dan sekaligus Penguji II penelitian ini
4. Enda Mora Dalimunthe, SKM, M.Kes, selaku Puket III STIKES Aufa Royhan Padangsidimpuan
5. Nurul Rahmah Siregar, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan penelitian ini.

6. Soleman Jufri, SKM, M.Sc, selaku Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan penelitian ini.
7. Alprida Harahap, SKM, M.Kes, selaku Penguji I penelitian ini.
8. Kepala sekolah beserta guru SD Negeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di sekolah yang ibu pimpin.
9. Teristimewa kepada ibunda tercinta yang telah banyak membantu baik materi maupun moril.
10. Teristimewa kepada istri, anak dan seluruh keluarga tercinta yang telah banyak membantu.
11. Seluruh teman-teman program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Aufa Royhan Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Amin

Padangsidempuan, 17 Agustus 2016

Peneliti

ABSTRAK

Penyakit bawaan makanan merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang paling banyak dan paling membebani yang pernah dijumpai di zaman modern ini. Badan Pusat Pengawasan Obat dan Makanan mencatat bahwa selama tahun 2010 di Indonesia terjadi 82 kasus keracunan makanan yang menyebabkan 6.500 korban sakit dan 29 orang meninggal dunia. Berdasarkan pengamatan awal yang dilakukan peneliti ke Sekolah Dasar Negeri No. 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan terdapat sekolah dasar yang letaknya cukup strategis dan sering dilalui banyak kendaraan bermotor. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran umum tentang *hygiene* dan sanitasi makanan jajanan di luar lingkungan SD Negeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016. Desain dalam penelitian ini menggunakan *deskriptif kuantitatif*. Lokasi penelitian di luar lingkungan SD Negeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan ada sekitar 4 pedagang yang berjualan menjual makanan jajanan. Teknik pengambilan sampel i adalah *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahawa pengolahan makanan jajanan belum memenuhi syarat kesehatan, penyimpanan makanan belum memenuhi syarat kesehatan dan penyajian makanan jajanan di luar SD Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016 sudah memenuhi syarat kesehatan, menurut Permenkes RI No 942/Menkes/SK/VII/2003

***Kata Kunci* : Hygiene, Sanitasi dan Makanan Jajanan**

ABSTRACT

Foodborne disease is one of the public health problems that are most numerous and most burdensome ever found in this modern age. The Central Bureau of food and drug Supervision noted that during the year 2010 in Indonesia occurred 82 cases of food poisoning that caused the victims pain 6,500 and 29 people died. Based on early observations conducted researchers into State primary school No. 200222 Village Padangsidimpuan Town V Wek there is a primary school located enough strategic and often traversed many motor vehicles. The purpose of this research was to know a general overview about hygiene and sanitation food hawker outside the environment SD Negeri 200222 Village Padangsidimpuan Town V Wek 2016. Design in penelitian it uses a quantitative descriptive. Location of research outside the environment SD Negeri 200222 Town Wek V city of Padangsidimpuan there are about 4 merchant selling selling food hawker. The technique of sampling i was total sampling. The research results showed that hawker food processing not qualified health, food storage not yet eligible health and food serving hawker outside SD Negeri No. 200222 Town Wek V Padangsidimpuan City 2016 already qualified health, According to Permenkes RI No 942/Menkes/SK/VII/2003

Keywords: Hygiene, sanitation and food Hawker

| | |
|----------------------------|-----|
| BAB VI PENUTUP | |
| 6.1 Kesimpulan..... | 47 |
| 6.2 Saran..... | 47 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | xiv |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR SKEMA

| | |
|----------------------|----|
| Skema 2.1..... | |
| Kerangka Konsep..... | 27 |

DAFTAR TABEL

| | | HALAMAN |
|-----------|---|---------|
| Tabel 3.1 | Definisi Operasional..... | 32 |
| Tabel 4.1 | Distribusi Jenis Kelamin Dan Umur Pedagang Makanan Jajanan Di Luar SD. Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016 | 34 |
| Tabel 4.2 | Distribusi Lama Berjualan Makanan Jajanan Di Luar SD. Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016..... | 34 |
| Tabel 4.3 | Distribusi Suku Pedagang Makanan Jajanan Di Luar SD. Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016..... | 35 |
| Tabel 4.4 | Distribusi Pendidikan Pedagang Makanan Jajanan Di Luar SD. Negeri No.200222 Wek V Kota Padangsidempuan pada Tahun. | 35 |
| Tabel 4.5 | Distribusi Agama Pedagang Makanan Jajanan Di Luar SD. Negeri No.200222 Wek V Kota Padangsidempuan pada Tahun 2016..... | 35 |
| Tabel 4.6 | Distribusi Pedagang Makanan Jajanan Berdasarkan Pengolahan Makanan Jajanan Di Luar SD. Negeri No.200222 Wek V Kota Padangsidempuan pada Tahun 2016..... | 36 |
| Tabel 4.7 | Distribusi Pedagang Makanan Jajanan Berdasarkan Penyimpananan Makanan Jajanan Di Luar SD. Negeri No.200222 Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016..... | 37 |
| Tabel 4.8 | Distribusi Pedagang Makanan Jajanan Berdasarkan Penyajian Makanan Jajanan Di Luar SD. Negeri No.200222 Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016..... | 38 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|------------|--|
| Lampiran 1 | Informed Consent |
| Lampiran 2 | Lembar Kuisisioner |
| Lampiran 3 | Hasil Analisa Data Menggunakan SPSS |
| Lampiran 4 | Surat Izin Survey Awal dari STIKes Afa Royhan |
| Lampiran 5 | Surat Balasan Survey Awal dari SD Negeri No. 20022 Wek V Kota Padangsidempuan |
| Lampiran 6 | Surat Izin Penelitian dari STIKes Afa Royhan |
| Lampiran 7 | Surat Balasan Penelitian dari SD Negeri No. 20022 Wek V Kota Padangsidempuan |
| Lampiran 8 | Lembar Konsultasi |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Makanan merupakan kebutuhan mendasar bagi hidup manusia. Makanan yang dibutuhkan harus sehat dalam arti memiliki nilai gizi yang optimal seperti : vitamin, mineral, hidrat arang, lemak dan lainnya. Makanan harus murni dan utuh dalam arti tidak mengandung bahan pencemar serta harus *hygiene*. Bila salah satu faktor tersebut terganggu makanan yang dihasilkan akan menimbulkan gangguan kesehatan dan penyakit bahkan keracunan makanan (Farida, 2014).

Makanan-makanan tersebut sangat mungkin sekali menjadi penyebab terjadinya gangguan dalam tubuh kita sehingga kita jatuh sakit. Salah satu cara untuk memelihara kesehatan adalah dengan mengkonsumsi makanan yang aman, yaitu dengan memastikan bahwa makanan tersebut dalam keadaan bersih dan terhindar dari *wholesomeness* (penyakit). Banyak sekali hal yang dapat menyebabkan suatu makanan menjadi tidak aman. Salah satu di antaranya dikarenakan terkontaminasi (Thaheer, 2006). Kontaminasi yang terjadi pada makanan dan minuman dapat menyebabkan makanan tersebut dapat menjadi media bagi suatu penyakit. Penyakit yang ditimbulkan oleh makanan yang terkontaminasi disebut penyakit bawaan makanan (*food-borne diseases*) (Susanna, 2008).

Penyakit bawaan makanan merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang paling banyak dan paling membebani yang pernah dijumpai di zaman modern ini. Penyakit tersebut menimbulkan banyak korban dalam kehidupan manusia dan menyebabkan sejumlah besar penderitaan, khususnya di

kalangan bayi, anak, lansia dan mereka yang kekebalan tubuhnya terganggu (WHO, 2006).

Badan Pusat Pengawasan Obat dan Makanan mencatat bahwa selama tahun 2010 di Indonesia terjadi 82 kasus keracunan makanan yang menyebabkan 6.500 korban sakit dan 29 orang meninggal dunia. Sebanyak 31% kasus keracunan itu disebabkan makanan yang berasal dari jasa boga dan buatan rumah tangga (Antara, 2010).

Anak-anak merupakan kelompok yang berisiko tinggi tertular penyakit *Thyphus abdominalis* yang disebabkan oleh makanan maupun minuman (Antara, 2004). Anak-anak sering menjadi korban penyakit bawaan makanan akibat konsumsi makanan yang disiapkan di rumah sendiri atau di kantin sekolah atau yang dibeli di penjaja kaki lima (WHO, 2006).

Frekuensi kejadian luar biasa (KLB) akibat keracunan makanan pada anak di sekolah meningkat pada tahun 2004. KLB tertinggi terjadi pada anak SD (SD) yaitu 19 diagnosa penyakit akibat makanan dan minuman dengan jumlah korban sakit sebanyak 575 orang (Sekretariat Jenderal Jejaring Intelijen Pangan, 2006).

Sejumlah survei terhadap kejadian luar biasa (KLB) penyakit bawaan makanan yang berjangkit di seluruh dunia memperlihatkan bahwa sebagian besar kasus penyakit bawaan makanan terjadi akibat kesalahan penanganan pada saat penyiapan makanan tersebut baik di rumah, jasa katering, kantin rumah sakit, sekolah atau di pangkalan militer atau pada saat jamuan makan atau pesta (WHO, 2006).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi

Makanan Jajanan, terdapat beberapa aspek yang diatur dalam penanganan makanan jajanan, yaitu penjamah makanan, peralatan, air, bahan makanan, bahan tambahan makanan, penyajian dan sarana penjaja. Beberapa aspek tersebut sangat mempengaruhi kualitas makanan.

Banyak jajanan yang kurang memenuhi syarat kesehatan sehingga justru mengancam kesehatan anak (Khomsan, 2010). Sebagian besar makanan jajanan anak sekolah merupakan makanan yang diolah secara tradisional yang dijajakan oleh pedagang kaki lima.

Penelitian Djaja (2010) di tiga jenis tempat pengelolaan makanan (TPM) menyimpulkan bahwa pedagang kaki lima berisiko 3,5 kali lipat terhadap terjadinya kontaminasi makanan dibandingkan dengan usaha jasaboga, restoran dan rumah makan. Kontaminasi makanan pada pedagang kaki lima dapat terjadi karena sanitasi dapur pengolahan makanan dan tempat penyajian makanan mungkin belum memenuhi persyaratan kesehatan.

Menurut Zulkifli (2008) beberapa faktor yang menentukan keamanan makanan di antaranya jenis makanan olahan, cara penanganan bahan makanan, cara penyajian, waktu antara makanan matang dikonsumsi dan suhu penyimpanan baik pada bahan makanan mentah maupun makanan matang dan perilaku penjamah makanan itu sendiri.

Menurut Kusmayadi (2007) terdapat 4 (empat) hal penting yang menjadi prinsip higiene dan sanitasi makanan meliputi perilaku sehat dan bersih orang yang mengelola makanan, sanitasi makanan, sanitasi peralatan dan sanitasi tempat pengolahan Makanan dapat terkontaminasi mikroba karena beberapa hal, di antaranya adalah menggunakan lap kotor untuk membersihkan meja, perabotan

bersih dan lain-lainnya serta makanan disimpan tanpa tutup sehingga serangga dan tikus dapat menjangkanya serta pengolah makanan yang sakit atau karier penyakit (Slamet, 2007).

Suatu penelitian yang dilakukan oleh Arisman (2010) di wilayah Sumatera didapatkan hasil bahwa hanya 6,6% penjamah makanan yang mengenakan celemek pada saat bekerja dan ditemukan 11,1% penjamah makanan yang mempunyai perilaku suka menggaruk kepala dan hidung pada saat sedang bekerja.

Penelitian Arisman (2010) juga menyimpulkan bahwa sarana penjaja makanan berupa lemari makanan yang dipajang di warung dan kantin sebagian besar dalam keadaan tidak tertutup. Kalaupun ada, penutup itu hanya berupa kain bekas gorden tipis yang jarang sekali dirapatkan terutama ketika tamu sedang ramai. Oleh karena itu, beberapa alat dapat dengan mudah mencemari makanan yang dijajakan.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti ke SD Negeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan terdapat SD yang letaknya cukup strategis dan sering dilalui banyak kendaraan bermotor. Ada banyak pedagang makanan jajanan yang berdagang di lingkungan tersebut, seperti pedagang sosis, pedagang mie gulung, pedagang martabak dan pedagang gorengan. Pedagang tersebut kerap kali menunjukkan perilaku yang tidak sehat dalam menjamah makanan, misalnya menjajakan makanan dalam keadaan terbuka tepat di pinggir jalan yang banyak dilalui oleh kendaraan bermotor.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang *hygiene* dan sanitasi makanan jajanan di luar lingkungan SD Negeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana *hygiene* dan sanitasi makanan jajanan di luar lingkungan SD Negeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran umum tentang *hygiene* dan sanitasi makanan jajanan di luar lingkungan SD Negeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui aspek *hygiene* dan sanitasi makanan jajanan melalui penyimpanan makanan di Luar Lingkungan SD Negeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016
- b. Mengetahui aspek *hygiene* dan sanitasi makanan jajanan melalui pengolahan makanan di Luar Lingkungan SD Negeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016
- c. Mengetahui aspek *hygiene* dan sanitasi makanan jajanan melalui penyajian makanan di luar lingkungan SD Negeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan di perpustakaan Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan pembaca tentang sanitasi dan hygiene makanan jajanan di luar lingkungan SDNegeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan tahun 2016.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan masyarakat lebih mengetahui pentingnya mengetahui sanitasi dan hygiene makanan yang sehat dalam kehidupan sehari-hari.

1.4.3 Bagi SD Negeri No. 200222

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menjadi masukan untuk pihak sekolah agar menyediakan kantin yang sesuai dengan syarat kesehatan sehingga meminimalkan anak membeli makanan jajanan di luar sekolah.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan pembelajaran untuk dijadikan informasi awal bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Kajian Teoritis Mengenai Hygiene, Sanitasi Makanan

Upaya pengamanan atau *hygiene* dan sanitasi makanan pada dasarnya meliputi orang yang menangani makanan, tempat penyelenggaraan makanan, peralatan pengolahan makanan, proses pengolahan makanan, penyimpanan makanan dan penyajian makanan (Purnomo, 2009).

2.1.1 Pengertian Hygiene

“Pengertian *hygiene* dan sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara kebersihan individu. Misalnya mencuci tangan untuk melindungi kebersihan tangan, cuci piring untuk melindungi kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan” (Depkes 2010).

Menurut Streeth, J.A. and Southgate, H.A, (1986) Kata “*hygiene*” berasal dari bahasa Yunani yang artinya ilmu untuk membentuk dan menjaga kesehatan. Dalam sejarah Yunani, *Hygiene* berasal dari nama seorang Dewi yaitu Hygea (pencegah penyakit). Arti lain dari *Hygiene* ada beberapa yang intinya sama yaitu:

- a. Ilmu yang mengajarkan cara-cara untuk mempertahankan kesehatan jasmani, rohani dan sosial untuk mencapai tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi.
- b. Suatu pencegahan penyakit yang menitikberatkan pada usaha kesehatan perseorangan atau manusia beserta lingkungan tempat orang tersebut berada.
- c. Keadaan dimana seseorang, makanan, tempat kerja atau peralatan aman (sehat) dan bebas pencemaran yang diakibatkan oleh bakteri, serangga, atau binatang lainnya.

- d. Menurut Brownell, hygiene adalah bagaimana caranya orang memelihara dan melindungi kesehatan.
- e. Menurut Gosh, hygiene adalah suatu ilmu kesehatan yang mencakup seluruh faktor yang membantu/mendorong adanya kehidupan yang sehat baik perorangan maupun melalui masyarakat.

Hygiene adalah Usaha kesehatan preventif yang menitikberatkan kegiatannya kepada usaha kesehatan individu, maupun usaha kesehatan pribadi hidup manusia (Sihite, 2010).

Personal hygiene adalah perawatan diri dimana individu mempertahankan kesehatannya, dan di pengaruhi oleh nilai serta keterampilan. Menurut Mosby bahwa :“kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dasar kesehatan seseorang untuk kesehatan fisik dan kesehatan psikis” (Prista, 2007).

Macam-macam *personal hygiene* :

- a. Perawatan kulit kepala dan rambut.
- b. Perawatan mata.
- c. Perawatan hidung.
- d. Perawatan telinga.
- e. Perawatan kuku tangan dan kuku kaki.
- f. Perawatan genetalia.
- g. Perawatan kulit seluruh tubuh.
- h. Kebiasaan buang air besar di jamban.
- i. Kebiasaan minum air yang sudah di masak.

Masalah hygiene tidak dapat dipisahkan dari masalah sanitasi, dan pada kegiatan pengolahan makanan masalah sanitasi dan hygiene dilaksanakan bersama-sama. Kebiasaan hidup bersih, bekerja bersih sangat membantu dalam mengolah makanan yang bersih pula (Richard Sihite, 2010).

Ruang lingkup hygiene meliputi:

- a) *Hygiene* perorangan
- b) *Hygiene* makanan dan minuman

2.1.2 Pengertian Sanitasi

Sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Upaya menjaga pemeliharaan agar seseorang, makanan, tempat kerja atau peralatan tetap higienis (sehat) dan bebas pencemaran yang diakibatkan oleh bakteri, serangga, atau binatang lainnya. Sanitasi adalah usaha kesehatan preventif yang menitikberatkan kegiatan kepada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia (Siti Fathonah, 2005).

Sanitasi adalah cara pengawasan masyarakat yang menitikberatkan kepada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mungkin mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat (Azrul, 2009).

Sanitasi adalah cara pengawasan terhadap faktor-faktor lingkungan yang mempunyai pengaruh terhadap lingkungan (Hopkins, 2009).

Dari beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatannya kepada usaha-usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Sedangkan hygiene adalah bagaimana cara orang memelihara dan juga melindungi diri agar tetap sehat.

Sanitasi makanan adalah salah satu usaha pencegahan yang menitik beratkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dari segala bahaya yang dapat mengganggu atau merusak kesehatan, mulai dari sebelum makanan diproduksi, selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, sampai pada saat dimana makanan tersebut siap untuk dikonsumsi kepada masyarakat atau konsumen. Sanitasi makanan ini bertujuan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan, mencegah konsumen dari penyakit, mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli, mengurangi kerusakan makanan (Depkes, 2010).

Sanitasi makanan bertujuan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan, mencegah konsumen dari penyakit, mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli, mengurangi kerusakan/pemborosan makanan. Hygiene dan sanitasi makanan bertujuan untuk mengendalikan faktor makanan, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan lainnya. (Depkes, 2010).

Kualitas lingkungan yang sehat adalah keadaan lingkungan yang bebas dari resiko yang membahayakan kesehatan dan keselamatan hidup manusia, melalui pemukiman antara lain rumah tempat tinggal dan asrama atau yang sejenisnya, melalui lingkungan kerja antara perkantoran dan kawasan industri atau sejenis. Sedangkan upaya yang harus dilakukan dalam menjaga dan memelihara kesehatan lingkungan adalah obyek sanitasi meliputi seluruh tempat kita tinggal/bekerja seperti: dapur, restoran, taman, *publik* area, ruang kantor, rumah dsb (Soemirat, 2005).

Siti Fathonah (2005) Beberapa manfaat dapat kita rasakan apabila kita menjaga sanitasi di lingkungan kita, misalnya :

- a. Mencegah penyakit menular.
- b. Mencegah timbulnya bau tidak sedap.
- c. Menghindari pencemaran.
- d. Mengurangi jumlah presentase sakit.
- e. Lingkungan menjadi bersih, sehat dan nyaman.

2.1.3 Pengertian Makanan

Makanan adalah kebutuhan pokok manusia yang dibutuhkan setiap saat dan memerlukan pengelolaan yang baik dan benar agar bermanfaat bagi tubuh. Batasan makanan tidak termasuk air, obat-obatan dan substansi-substansi yang diperlukan untuk tujuan pengobatan (Adiono, 2009).

Makanan selain mutlak bermanfaat, juga dapat sebagai media penularan penyakit dan masalah kesehatan. Kondisi ini dapat terjadi, baik secara alamiah (include dalam makanan) maupun masuk dari luar, seperti makanan menjadi beracun karena tercemar mikroba (Suardana, 2009).

Makanan adalah setiap benda padat atau cair yang apabila ditelan akan memberi suplai energi kepada tubuh untuk pertumbuhan atau berfungsinya tubuh. Sedangkan pengertian *hygiene* adalah upaya kesehatan dengan cara upaya memelihara dan melindungi subjeknya. Sanitasi adalah usaha-usaha pengawasan yang ditujukan terhadap faktor lingkungan yang dapat menjadi mata rantai penularan penyakit (Arisman, 2009).

Beberapa defenisi atau pengertian makanan, diantaranya : Makanan adalah bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi dan higienis serta berguna

bila dimasukkan ke dalam tubuh, dan makanan jadi adalah makanan yang telah diolah dan atau langsung disajikan/dikonsumsi (Depkes, 2010).

Makanan yang aman dalam mencukupi kebutuhan kehidupan kita ketika pengolahan dan penyajian sangatlah penting. Penanganan makanan yang kurang bahkan tidak baik dapat menimbulkan penyakit, kecacatan dan bahkan kematian. Penjamah makanan mempunyai tugas dan tanggung jawab dalam penyiapan dan penyajian makanan kepada orang lain. Perlindungan konsumen, perusahaan dan diri sendiri dapat dilakukan dengan mempelajari dan menerapkan penanganan makanan yang aman (Depkes, 2010).

Ilmu sanitasi merupakan penerapan dari prinsip-prinsip yang akan membantu memperbaiki, mempertahankan, atau mengembalikan kesehatan yang baik pada manusia, sanitasi meliputi kegiatan–kegiatan aseptik dalam persiapan, pengolahan, dan penyajian makanan; pembersihan dan sanitasi lingkungan kerja dan kesehatan pekerja. Usaha untuk meminimalisasi dan menghasilkan kualitas makanan yang memenuhi standar kesehatan, dilakukan dengan menerapkan prinsip-prinsip sanitasi. Secara lebih terinci sanitasi meliputi pengawasan mutu bahan makanan mentah, penyimpanan bahan, suplai air yang baik, pencegahan kontaminasi makanan dari lingkungan, peralatan, dan pekerja, pada semua tahap proses (Depkes RI, 2001).

Menurut Depkes RI (2006) Makanan yang dikonsumsi hendaknya memenuhi kriteria bahwa makanan tersebut layak untuk dimakan dan tidak menimbulkan penyakit, diantaranya :

- a) Berada dalam derajat kematangan yang dikehendaki.

- b) Bebas dari pencemaran di setiap tahap produksi dan penanganan selanjutnya.
- c) Bebas dari perubahan fisik, kimia yang tidak dikehendaki, sebagai akibat dari pengaruh enzim, aktifitas mikroba, hewan pengerat, serangga, parasit dan kerusakan-kerusakan karena tekanan, pemasakan dan pengeringan.
- d) Bebas dari mikroorganisme dan parasit yang menimbulkan penyakit yang dihantarkan oleh makanan.

2.2 Aspek *Hygiene* Sanitasi Makanan

2.2.1 Pengertian Penjamah Makanan

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan pengangkutan sampai penyajian. Dalam proses pengolahan makanan, peran dari penjamah makanan sangatlah besar peranannya. Penjamah makanan ini mempunyai peluang untuk menularkan penyakit. Oleh sebab itu penjamah makanan harus selalu dalam keadaan sehat dan terampil (Depkes RI, 2001).

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian. Peran penjamah makanan sangat penting dan merupakan salah satu faktor dalam penyediaan makanan/minuman yang memenuhi syarat kesehatan. Personal hygiene dan perilaku sehat penjamah makanan harus diperhatikan. Seorang penjamah makanan harus beranggapan bahwa sanitasi makanan harus merupakan pandangan

hidupnya serta menyadari akan pentingnya sanitasi makanan, hygiene perorangan dan mempunyai kebiasaan bekerja, minat maupun perilaku sehat (Agustina, 2009).

Pemeliharaan kebersihan penjamah makanan, penanganan makanan secara higienis dan hygiene perorangan dapat mengatasi masalah kontaminasi makanan dengan bakteri. Dengan demikian kebersihan penjamah makanan adalah sangat penting untuk diperhatikan karena merupakan sumber potensial dalam mata rantai perpindahan bakteri ke dalam makanan sebagai penyebab penyakit (WHO, 2005).

Persyaratan hygiene perilaku penjamah makanan, khususnya pada kantin sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 meliputi, antara lain :

- a) Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh.
- b) Perlindungan kontak langsung dengan makanan dilakukan dengan : sarung tangan plastik, penjepit makanan, sendok garpu dan sejenisnya.
- c) Setiap tenaga pengolah makanan pada saat bekerja harus memakai celemek dan penutup rambut.
- d) Setiap tenaga penjamah makanan pada saat bekerja harus berperilaku :
 - a. Tidak makan atau mengunyah makanan kecil/permen.
 - b. Tidak memakai perhiasan (cincin).
 - c. Tidak bercakap-cakap.
 - d. Selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan setelah keluar dari kamar kecil.
 - e. Tidak memanjangkan kuku.
 - f. Selalu memakai pakaian yang bersih.

Penjamah makanan menjadi penyebab potensial terjadinya kontaminasi makanan apabila: 1) menderita penyakit tertentu; 2) kulit, tangan, jari-jari dan kuku banyak mengandung bakteri kemudian kontak dengan makanan; 3) apabila batuk dan bersin akan menyebarkan bakteri; 4) akan menyebabkan kontaminasi silang apabila setelah memegang sesuatu kemudian menyajikan makanan (Ninie, 2005).

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003, Tentang Pedoman Persyaratan Sanitasi Makanan Jajanan, maka persyaratan yang harus di penuhi oleh penjamah makanan jajanan (Bab II, pasal 2) adalah :

- a. Tidak menderita Penyakit mudah menular misalnya : batuk, pilek, influenza, diare, penyakit perut sejenis.
- b. Menutup luka (pada luka terbuka : bisul atau luka terbuka lainnya).
- c. Menjaga kebersihan rambut, kuku, tangan dan pakaian.
- d. Memakai celemek dan tutup kepala.
- e. Mencuci tangan tiap kali akan menangani makanan.
- f. Penjamah makanan harus memakai perlengkapan atau memakai alas tangan.
- g. Tidak sambil merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut atau bagian lainnya).
- h. Tidak batuk atau bersin di hadapan makanan yang disajikan dan atau tanpa menutup mulut atau hidung.

2.2.2 Pengolahan Makanan

Pengolahan makanan adalah kumpulan metode dan teknik yang digunakan untuk mengubah bahan mentah menjadi makanan atau mengubah makanan menjadi bentuk lain untuk konsumsi oleh manusia atau hewan di rumah atau oleh industri pengolahan makanan. Pengolahan makanan membutuhkan ladang bersih dan telah panen atau produk hewan yang disembelih dan penjual daging dan menggunakannya untuk memproduksi produk makanan menarik, dapat dipasarkan dan tahan lama. Proses yang sama digunakan untuk membuat pakan hewan (Agustina, 2005).

Semua jenis bahan makanan perlu mendapat perhatian secara fisik serta kesehatannya terjamin, terutama makanan yang mudah rusak dan busuk seperti daging, ikan, susu, telur, makanan dalam kaleng, buah, dsb. Bahan makanan yang baik kadang kala tidak mudah kita temui, karena jaringan perjalanan makanan yang begitu panjang dan melalui jaringan perdagangan yang begitu luas. Salah satu upaya mendapatkan bahan makanan yang baik adalah menghindari penggunaan bahan makanan yang berasal dari sumber tidak jelas (liar) karena kurang dapat dipertanggung jawabkan secara kualitasnya (Purnomo, 2009).

Menurut Agustina (2005) Pada proses atau cara pengolahan makanan ada tiga (3) hal yang perlu perhatian yaitu:

1. Tempat Pengolahan Makanan

Tempat pengolahan makanan adalah suatu tempat dimana makanan diolah, tempat pengolahan ini sering disebut dapur. Dapur mempunyai peranan yang penting dalam proses pengolahan makanan, karena itu kebersihan dapur dan

lingkungan sekitarnya harus selalu terjaga dan diperhatikan. Dapur yang baik harus memenuhi persyaratan sanitasi.

2. Tenaga Pengolah Makanan / Penjamah Makanan

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan pengangkutan sampai penyajian. Dalam proses pengolahan makanan, peran dari penjamah makanan sangatlah besar peranannya. Penjamah makanan ini mempunyai peluang untuk menularkan penyakit. Oleh sebab itu penjamah makanan harus selalu dalam keadaan sehat dan terampil. Seorang penjamah makanan harus beranggapan bahwa sanitasi makanan harus merupakan pandangan hidupnya serta menyadari akan pentingnya sanitasi makanan, *hygiene* perorangan dan mempunyai kebiasaan bekerja, minat maupun perilaku sehat (Septiza, 2008).

Pemeliharaan kebersihan penjamah makanan, penanganan makanan secara higienis dan *hygiene* perorangan dapat mengatasi masalah kontaminasi makanan dengan kuman. Dengan demikian kebersihan penjamah makanan adalah sangat penting untuk diperhatikan karena merupakan sumber potensial dalam mata rantai perpindahan bakteri ke dalam makanan sebagai penyebab penyakit. WHO (2005). menyebutkan penjamah makanan menjadi penyebab potensial terjadinya kontaminasi makanan apabila: 1) menderita penyakit tertentu; 2) kulit, tangan, jari-jari dan kuku banyak mengandung bakteri kemudian kontak dengan makanan; 3) apabila batuk, bersin maka akan menyebarkan bakteri; 4) akan menyebabkan kontaminasi silang apabila setelah memegang sesuatu kemudian menyajikan makanan (Ninie, 2005)

3. Cara Pengolahan Makanan

Cara pengolahan makanan yang baik adalah tidak terjadinya kerusakan-kerusakan makanan sebagai akibat cara pengolahan yang salah dan mengikuti kaidah atau prinsip-prinsip hygiene dan sanitasi yang baik atau disebut GMP (*Good Manufacturing Practice*) (Agustina, 2005)

2.2.3 Penyimpanan Makanan

Menurut Suardana (2009) tidak semua bahan makanan yang tersedia langsung dikonsumsi oleh masyarakat. Bahan makanan yang tidak segera diolah terutama untuk catering dan penyelenggaraan makanan di pasar perlu penyimpanan yang baik, mengingat sifat bahan makanan yang berbeda-beda dan dapat membusuk, sehingga kualitasnya dapat terjaga. Cara penyimpanan yang memenuhi syarat hygiene sanitasi makanan adalah sebagai berikut:

- a. Penyimpanan harus dilakukan ditempat khusus (gudang) yang bersih dan memenuhi syarat.
- b. Barang-barang agar disusun dengan baik sehingga mudah diambil, tidak memberi kesempatan serangga atau tikus untuk bersarang, terhindar dari lalat/tikus dan untuk produk yang mudah busuk atau rusak agar disimpan pada suhu yang dingin.

Penyimpanan makanan masak dapat digolongkan menjadi dua, yaitu tempat penyimpanan makanan pada suhu biasa dan tempat penyimpanan pada suhu dingin. Makanan yang mudah membusuk sebaiknya disimpan pada suhu dingin yaitu $< 4^{\circ}\text{C}$. Untuk makanan yang disajikan lebih dari 6 jam, disimpan dalam suhu -5 s/d -1°C (Fathonah, 2005).

Kerusakan bahan makan dapat terjadi karena tercemar bakteri, karena alam dan perlakuan manusia, adanya enzim dalam makanan yang diperlukan dalam proses pematangan seperti pada buah-buahan dan kerusakan mekanis seperti gesekan, tekanan, benturan dan lain-lain. Untuk mencegah terjadinya kerusakan dapat dikendalikan dengan pencegahan pencemaran bakteri. Sifat dan karakteristik bakteri seperti sifat hidupnya, daya tahan panas, faktor lingkungan hidup, kebutuhan oksigen dan berdasarkan pertumbuhannya. Terdapat empat cara penyimpanan makanan sesuai dengan suhu yang dipersyaratkan, yaitu penyimpanan sejuk (*cooling*), penyimpanan dingin (*chilling*), penyimpanan dingin sekali (*freezing*), penyimpanan beku (*frozen*) (Arisman, 2009).

Bakteri akan tumbuh dan berkembang dalam makanan yang berada dalam suasana yang cocok untuk hidupnya sehingga jumlahnya menjadi banyak. Suasana yang cocok untuk pertumbuhan bakteri di antaranya suasana makanan banyak protein dan banyak air (*moisture*), pH normal (6,8-7,5), suhu optimum (10° - 60° C). Bahaya terbesar dalam makanan masak adalah adanya mikroorganisme patogen dalam makanan akibat terkontaminasinya makanan sewaktu proses pengolahan makanan maupun kontaminasi silang melalui wadah maupun penjamah. makanan, kemudian dibiarkan dingin pada suhu ruangan. Kondisi optimum mikroorganisme patogen dalam makanan siap saji ini akan mengakibatkan mikroorganisme berlipat ganda dalam jangka waktu antara 1-2 jam (Septiza, 2008).

2.2.4 Penyajian Makanan

Makanan yang disajikan atau penyajian makanan adalah makanan yang siap santap. Dalam prinsip penyajian makanan wadah untuk setiap jenis makanan ditempatkan dalam wadah terpisah, dan di usahakan tertutup. Tujuannya agar makanan tidak terkontaminasi silang, bila satu makanan tercemar yang lain dapat diselamatkan, serta memperpanjang masa saji makanan sesuai dengan tingkat kerawanan makanan (Sihite, 2010).

Pengangkutan makan dari tempat pengolahan ke tempat penyajian atau penyimpanan perlu mendapat perhatian agar tidak terjadi kontaminasi baik dari serangga, debu maupun bakteri. Wadah yang dipergunakan harus utuh, kuat dan tidak berkarat atau bocor. Pengangkutan untuk waktu yang lama harus diatur suhunya dalam keadaan panas 6°C atau tetap dingin 4°C (Hartono, 2005). Saat penyajian makanan yang perlu diperhatikan adalah agar makanan tersebut terhindar dari pencemaran, peralatan yang digunakan dalam kondisi baik dan bersih, petugas yang menyajikan harus sopan serta senantiasa menjaga kesehatan dan kebersihan pakaiannya (Fathonah, 2005)

2.3 Makanan Jajanan

2.3.1 Pengertian Makanan Jajanan

Makanan jajanan, dikenal juga sebagai *street food* adalah jenis makanan yang dijual di kaki lima, pinggiran jalan, di stasiun, di pasar, tempat pemukiman serta lokasi yang sejenis. Makanan jajanan banyak sekali jenis dan sangat bervariasi dalam bentuk, keperluan dan harga.

Oleh *region workshop on street foods* di Yogyakarta 1986, makanan jajanan adalah jenis makanan yang siap dimakan termasuk minuman yang

dipersiapkan atau dijual oleh penjual kaki lima di pinggir jalan atau di tempat-tempat umum lain yang mirip dengan itu (Winarno, 2007).

Menurut Widjanti (1998), makanan jajanan yang sehat, aman, dan bergizi adalah makanan yang halal, mengandung zat gizi yang diperlukan tubuh, disajikan dalam wadah atau kemasan tertutup, tidak mengandung bahan tambahan makanan yang berbahaya dan atau dalam jumlah yang berlebihan serta tidak basi atau rusak secara fisik.

Menurut Hubeis (1994) dalam Rosyidi (2006), makanan jajanan (*Streetfood*) adalah makanan siap makan atau diolah dilokasi jualan. Pedagang makanan jajanan dikategorikan sebagai pedagang berpangkal di area permukiman dan di lokasi strategis (pertokoan, terminal, jalan, pasar) dan berkeliling.

Makanan jajanan menurut FAO didefinisikan sebagai makanan dan minuman yang dipersiapkan dan dijual oleh pedagang kaki lima di jalanan dan di tempat-tempat keramaian umum lain yang langsung dimakan atau dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut (Judarwanto, 2008). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 942/MENKES/SK/VII/2003, makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang diolah oleh pengrajin makanan di tempat penjualan dan atau disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasa boga, rumah makan atau restoran, dan hotel.

Makanan kecil atau jajan adalah makanan yang biasanya menemani minum teh, kopi, atau minuman dingin. Dapat dihidangkan pagi sekitar jam 10.00 atau sore hari pukul 16.00 – 17.00, kadang-kadang dapat dihidangkan pada malam

hari sebelum tidur. Kira-kira satu kali makan jajan, seseorang cukup 1-2 potong yang mengandung 150-200 kalori (Tarwotjo, 2008).

Pangan jajanan termasuk dalam kategori pangan siap saji yaitu makanan dan minuman yang dijual untuk langsung dikonsumsi tanpa proses pengolahan lebih lanjut. Ragam pangan jajanan antara lain: bakso, mie goreng, nasi goreng, ayam goreng, *burger*, *cakue*, cireng, cilok, cimol, tahu, gulali, es jepit, es lilin dan ragam pangan jajanan lainnya (Direktorat Perlindungan Konsumen, 2006)

2.3.2 Jenis-Jenis Makanan Jajanan

Jenis makanan jajanan menurut Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi dalam Mariana (2006) dapat digolongkan menjadi 3 golongan, yaitu:

1. Makanan jajanan yang berbentuk panganan, seperti kue kecil-kecil, pisang goreng dan sebagainya.
2. Makanan jajanan yang diporsikan (menu utama), seperti pecal, mie bakso, nasi goreng dan sebagainya.
3. Makanan jajanan yang berbentuk minuman, seperti es krim, es campur, jus buah dan sebagainya.

Ada 2 (dua) jenis makanan kecil (jajanan), yaitu:

1. Makanan jajanan dengan rasa manis

Bila dilihat dari cara memasaknya dapat digolongkan menjadi dua, yaitu jenis makanan jajanan basah dan kering :

1. Kue basah manis, antara lain sebagai berikut:

- 1) Aneka bubur, seperti: bubur sumsum, bubur candil, dan bubur sagu
- 2) Aneka kolak, seperti: kolak pisang, kolak ubi, dan kolang-kaling

- 3) Aneka jajan yang dikukus, seperti: nagasari, putu mayang, dan kue lapis
- 4) Jajan yang direbus, seperti: kelepon, ongol-ongol, dan agar-agar

b. Kue kering manis, antara lain sebagai berikut:

- 1) Aneka goreng-gorengan, seperti: pisang goreng dan ubi kuning goreng.
- 2) Aneka kue yang dipanggang, seperti: *cake*, bolu, kue kering dan yang dipanggang dengan cetakan, misalnya kue lumpur dan carabikang.

2. Jajanan dengan rasa asin

3. Makanan jajanan dengan rasa asin, seperti arem-arem, lumpia, risol, pisang goreng, bakwan, tempe goreng ketela goreng, popolulu tahu isi goreng

2.3.3 Peran Makanan Jajanan

Menurut Khomsan (2003) peranan makanan jajanan antara lain:

1. Merupakan upaya untuk memenuhi kebutuhan energi.
2. Pengenalan berbagai jenis makanan jajanan akan menumbuhkan penganekaragaman pangan.

Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam Marlina (2003) menyebutkan beberapa aspek positif makanan jajanan yaitu:

1. Lebih murah daripada masak sendiri

Diperkirakan setiap keluarga di daerah perkotaan membelanjakan uangnya untuk makanan jajanan bervariasi dari 15% sampai 20% dari seluruh anggaran rumah tangga yang disisihkan untuk makanan. Makanan jajanan ini dapat dijual dengan relatif murah dibandingkan dengan masak sendiri karena bahan-bahan dan bumbu dibeli dengan harga murah di pasar dan dalam jumlah yang

banyak. Kadang-kadang untuk mempertahankan harga yang murah para pedagang makanan terpaksa harus membeli bahan makanan yang rendah mutunya.

2. Manfaat makanan jajanan bagi anak sekolah dan pekerja

Makanan yang dikonsumsi di pagi hari akan mengganti zat tenaga dan zat-zat lainnya yang telah digunakan semalaman oleh tubuh. Disamping sebagai cadangan makanan yang disimpan dalam tubuh selama jam sekolah kandungan zat gizi yang diperoleh dari makanan pagi tersebut akan menurun. Untuk mengatasi hal tersebut dapat diperoleh dengan mengkonsumsi makanan jajanan. Bagi kedua kelompok ini makanan memegang peranan penting dalam memenuhi kecukupan gizi, terutama energi.

3. Peranan makanan jajanan dalam pemenuhan kecukupan gizi

Hasil penelitian Sujana terhadap 52 macam jajanan yang sering dikonsumsi oleh orang dewasa maupun anak sekolah yang harganya relatif murah, kandungan zat gizi dari makanan jajanan sumber energi menempati urutan pertama, kemudian diikuti campuran sumber energi dan protein seperti mie bakso.

2.3.4 Makanan Jajanan yang Aman

Menurut Srikandi dalam Marlina (2003), masalah makanan jajanan di Indonesia umumnya terjadi karena pengolahan dan penyajiannya yang tidak higienis. Biasanya diproduksi dan dijual dalam kondisi yang kurang baik sehingga sering terkontaminasi oleh mikroorganisme dan hal ini dapat menimbulkan berbagai penyakit.

Makanan sehat selain mengandung zat gizi yang cukup dan seimbang juga harus aman, yaitu bebas dari bakteri, virus, parasit, serta bebas dari pencemaran zat kimia. Makanan dikatakan aman apabila kecil kemungkinan atau sama sekali tidak mungkin menjadi sumber penyakit atau yang dikenal sebagai penyakit yang bersumber dari makanan (*foodborne disease*). Oleh sebab itu, makanan harus dipersiapkan, diolah, disimpan, diangkut dan disajikan dengan serba bersih dan telah dimasak dengan benar (Soekirman, 2010).

Menurut Direktorat Perlindungan Konsumen (2006), pangan jajanan yang sehat dan aman adalah pangan jajanan yang bebas dari bahaya fisik, cemaran bahan kimia dan bahaya biologis.

- a. Bahaya fisik dapat berupa benda asing yang masuk ke dalam pangan, seperti isi stapler, batu/kerikil, rambut, kaca
- b. Bahaya kimia dapat berupa cemaran bahan kimia yang masuk ke dalam pangan atau karena racun yang sudah terkandung di dalam bahan pangan, seperti: cairan pembersih, pestisida, cat, jamur beracun, jengkol
- c. Bahaya biologis dapat disebabkan oleh mikroba patogen penyebab keracunan pangan, seperti: virus, parasit, kapang, dan bakteri.

Adapun kiat memilih pangan jajanan yang sehat dan aman yaitu :

- a) Hindari pangan yang dijual di tempat terbuka, kotor dan tercemar, tanpa penutup dan tanpa kemasan
- b) Beli pangan yang dijual ditempat bersih dan terlindung dari matahari, debu, hujan, angin dan asap kendaraan bermotor. Pilih tempat yang bebas dari serangga dan sampah

- c) Hindari pangan yang dibungkus dengan kertas bekas atau koran. Belilah pangan yang dikemas dengan kertas, plastik atau kemasan lain yang bersih dan aman
- d) Hindari pangan yang mengandung bahan pangan sintesis berlebihan atau bahan tambahan pangan terlarang dan berbahaya. Biasanya pangan seperti itu dijual dengan harga yang sangat murah.
- e) Warna makanan atau minuman yang terlalu menyolok, besar kemungkinan mengandung pewarna sintesis, jadi sebaiknya jangan dibeli.
- f) Untuk rasa, jika terdapat rasa yang menyimpang, ada kemungkinan pangan mengandung bahan berbahaya atau bahan tambahan pangan yang berlebihan

2.3.5 Dampak Negatif Makanan Jajanan

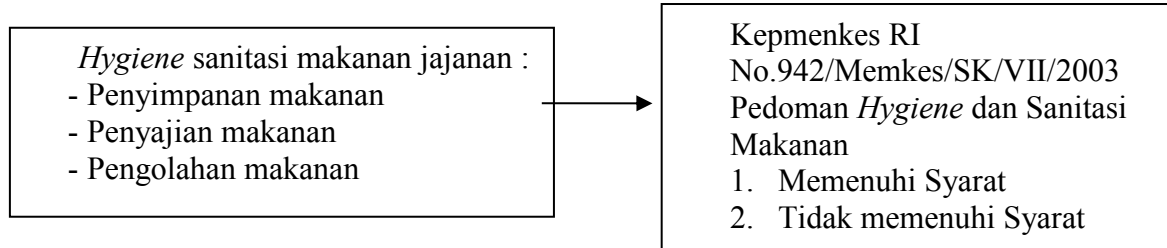
Jajan yang terlalu sering dan menjadi kebiasaan akan berakibat negatif, antara lain : (Irianto, 2007)

- a) Nafsu makan menurun
- b) Makanan yang tidak higienis akan menimbulkan berbagai penyakit
- c) Salah satu penyebab terjadinya obesitas pada anak
- d) Kurang gizi sebab kandungan gizi pada jajanan belum tentu terjamin
- e) Pemborosan

2.4 Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



Skema 2.1 Kerangka Konsep

Skema kerangka konsep diatas menunjukkan bahwa *hygiene* dan sanitasi makanan jajanan meliputi pengolahan makanan, penyimpanan makanan dan penyajian makanan berdasarkan Kepmenkes RI No. 942/MENKES/SK/VII/2003.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian (Notoadmodjo, 2010) Adapun desain dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian adalah *deskriptif kuantitatif* yaitu peneliti melakukan observasi/pengamatan dan wawancara langsung dengan menggunakan kuisioner (Notoadmodjo, 2010)

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di luar lingkungan SDNegeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidimpuan. Pemilihan lokasi sebagai tempat penelitian karena di daerah tersebut berdasarkan survey awal peneliti banyak pedagang yang berjualan di depan SD negeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidimpuan. Daerah tersebut juga merupakan jalan lintas kendaraan yang ramai. Dan daerah tersebut dekat dengan lingkungan tempat tinggal peneliti.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 12 Agustus 2016 sampai 16 Agustus 2016.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2011) Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pedagang yang berjualan di depan SD Negeri No. 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan. Berdasarkan data dari SD Negeri No.20022N Wek V Kota Padangsidempuan ada sekitar 4 pedagang yang berjualan diLuar Lingkungan SD Negeri No. 200222 Kota Padangsidempuan yaitu pedagang gorengan, pedagang sosis, pedangang mie gulung, pedagang bakso tusuk. (SD Negeri 20022 Wek V Kota Padangsidempuan, 2016)

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari subyek dalam populasi yang diteliti, yang sudah tentu mampu secara representatife dapat mewakili populasinya (Sabar,2007). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu sampel yang digunakan adalah total populasi. Dimana sampel dalam penelitian ini sama dengan jumlah total populasi berjumlah 4 orang.

3.4 Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuisisioner dengan cara observasi langsung dan wawancara langsung. Penyebaran kuisisioner dilakukan kepada sumber data yaitu para pedagang makanan di luar lingkungan SDNegeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan. Diharapkan data kuisisioner dapat diolah untuk menjelaskan pengolahan makanan, penyimpanan makanan dan penyajian makanan di luar lingkungan SD Negeri No.200222

Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan. Adapun kuisioner penelitian terdiri dari :

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang terdiri dari nama, jenis kelamin, umur dan pendidikan terakhir. Karakteristik responden tidak akan dianalisa, tetapi hanya untuk mengetahui identitas responden.

b. Daftar ceklis

Daftar ceklis yang digunakan dalam penelitian ini berupa tabel yang disusun berdasarkan Kepmenkes RI No. 942/MENKES/SK/VII/2003. Daftar ceklis ini untuk mendapatkan data mengenai *hygiene* sanitasi makanan jajanan meliputi pemilihan bahan baku, penyimpanan bahan baku, pengolahan makanan, penyimpanan makanan, pengangkutan makanan dan penyajian makanan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi bertujuan untuk mendapatkan data-data bukti fisik berupa informasi tertulis seperti dokumen jumlah pedagang, keadaan geografis dan demografi penduduk serta foto kegiatan pedagang makanan jajanan.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur yang digunakan dalam pengumpulan data, sebagai berikut:

- a. Peneliti meminta surat izin kepada bagian akademik Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan untuk melakukan penelitian.
- b. Peneliti mengajukan permohonan izin kepada Kepala SD Negeri No. 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan.
- c. Peneliti meminta bantuan kepada para guru untuk mendekati para responden.

- d. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan diadakan penelitian ini, serta meminta persetujuan responden untuk mengisi instrument penelitian.
- e. Peneliti melakukan observasi langsung dengan menggunakan kuisisioner penelitian.
- f. Peneliti mengumpulkan kembali instrument penelitian setelah lembar observasi terisi.
- g. Peneliti memeriksa kelengkapan instrument penelitian yang telah diserahkan dan meminta responden melengkapi apabila ada jawaban kuesioner yang belum lengkap dan mengumpulkannya kembali.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi operasional | Cara ukur | Alat ukur | Hasil ukur | Skala ukur |
|-----------------------|--|------------------|------------------|--|-------------------|
| 1. Pengolahan makanan | Proses pencampuran bahan-bahan pembuat makanan. | Observasi | Daftar ceklis | 1.Memenuhi syarat, jika > 65 % 2.Tidak memenuhi syarat, jika < 65 % | Ordinal |
| 2 Penyimpanan makanan | Penyimpanan makanan yang sudah jadi pada tempat yang tidak tercemar debu , tertutup, tidak terjangkau oleh tikus, serangga dan binatang lainnya. | Observasi | Daftar ceklis | 1.Memenuhi syarat, jika > 65 % 2.Tidak memenuhi syarat, jika < 65 % | Ordinal |
| 3. Penyajian makanan | Makanan disajikan dalam wadah olahan yang terjaga kebersihannya, menggunakan peralatan yang bersih, serta penyaji berpakaian bersih. | Observasi | Daftar ceklis | 1.Memenuhi syarat, jika > 65 % 2.Tidak memenuhi syarat, jika < 65 % | Ordinal |

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

Kuesioner yang telah diisi oleh responden dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya, kemudian dilakukan tahap-tahap sebagai berikut :

a. Editing Data

Kegiatan ini bertujuan untuk mengecek kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban terhadap pertanyaan dan konsistensi jawaban pada isian kuesioner.

b. Mengkodekan Data

Untuk memudahkan analisis, maka jawaban-jawaban tersebut perlu diberi kode. Pemberian kode pada jawaban sangat penting artinya, jika pengolahan data dilakukan dengan komputer. Mengkode jawaban adalah menaruh angka pada tiap jawaban.

c. Tabulasi Data

Membuat tabulasi termasuk dalam kerja memproses data. Membuat tabulasi tidak lain adalah memasukkan data kedalam tabel-tabel.

Setelah data tersebut ditabulasi maka dilakukan uji statistik yaitu

- 1) Analisis deskriptif digunakan untuk mengidentifikasi responden
- 2) Analisa univariat dimana analisa ini dilakukan terhadap kuesioner tentang hygiene dan sanitasi makanan. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentasi dari tiap variabel. Digunakan analisa univariat dalam penelitian ini karena tidak mencari hubungan/korelasi.A

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Pedagang Jajanan

Karakteristik pedagang makanan jajanan di Luar Lingkungan SD Negeri No.200222 Kota Padangsidimpuan meliputi jenis kelamin dan umur pembuat makanan jajanan dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Jenis Kelamin Dan Umur Pedagang Makanan Jajanan Di Luar Lingkungan SD. Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidimpuan Tahun 2016

| No. | Jenis Kelamin | Umur | | Jumlah | Persentase (%) |
|-----|---------------|----------|----------|----------|----------------|
| | | 20 - 30 | 31 – 40 | | |
| 1 | Perempuan | 3 | 1 | 4 | 100 |
| | Total | 3 | 1 | 4 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1, dapat diketahui bahwa pedagang makanan jajanan mayoritas jenis kelamin perempuan yaitu golongan umur 20 – 30 tahun berjumlah 3 pedagang (75%) dan golongan umur 31-40 tahun berjumlah 1 pedagang (25%).

Tabel 4.2 Distribusi Lama Berjualan Makanan Jajanan Di Luar Lingkungan SD. Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidimpuan Tahun 2016

| No | Nama Pedagang | Lama berjualan (Tahun) | Persentase (%) |
|----|---------------|------------------------|----------------|
| 1 | I | 1 tahun | 25 |
| 2 | II | 2 tahun | 25 |
| 3 | III | 2 tahun | 25 |
| 4 | IV | 1 tahun | 25 |
| | Total | | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa terdapat 2 pedagang (50%) dengan lama berjualan 1 tahun dan 2 pedagang (50%) dengan lama berjualan 2 tahun.

Tabel 4.3 Distribusi Suku Pedagang Makanan Jajanan Di Luar Lingkungan SD. Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidimpuan Tahun 2016

| No. | Unsur | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|-----|--------------|------------|----------------|
| 1 | Mandailing | 4 | 100 |
| | Total | 4 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa mayoritas pedagang makanan jajanan adalah suku mandailing sebanyak 4 pedagang (100 %)

Tabel 4.4 Distribusi Pendidikan Pedagang Makanan Jajanan Di Luar Lingkungan SD. Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidimpuan Tahun 2016

| No. | Pendidikan | Jumlah | Persentase (%) |
|-----|--------------|----------|----------------|
| 1 | SMP | 3 | 75 |
| 2 | SMA | 1 | 25 |
| | Total | 4 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa pedagang dengan pendidikan SMP berjumlah 3 pedagang (75%) dan SMA 1 Pedagang (25%)

Tabel 4.5 Distribusi Agama Pedagang Makanan Jajanan Di Luar Lingkungan SD. Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidimpuan Tahun 2016 (n=4)

| No. | Agama | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|-----|--------------|------------|----------------|
| 1 | Islam | 4 | 100 |
| | Total | 4 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa mayoritas agama dari pedagang adalah islam sebanyak 4 pedagang (100%)

4.2 Prinsip *Hygiene* dan Sanitasi Makanan Jajanan di Luar Lingkungan SD Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan pada pedagang makanan jajanan di luar lingkungan SD Negeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan, diketahui bahwa ketiga (3) prinsip *hygiene* sanitasi telah dilakukan oleh pedagang makanan jajanan di Luar Lingkungan SD negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016 dapat disajikan dalam tabel 4.6 sampai 4.8 sebagai berikut :

4.2.1 Pengolahan Makanan

Tabel 4.6 Distribusi Pedagang Makanan Jajanan Berdasarkan Pengolahan Makanan Jajanan Di Luar Lingkungan SD. Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016

| No | Variabel | Memenuhi syarat | | Tidak memenuhi syarat | |
|----|---|-----------------|----------------|-----------------------|----------------|
| | | Jumlah (n) | Persentase (%) | Jumlah (n) | Persentase (%) |
| 1 | Saat menjamah makanan atau mengolah makanan selalu memakai pakaian bersih | 3 | 75 | 1 | 25 |
| 2 | Saat menjamah makanan atau mengolah makanan selalu memakai celemek dan penutup rambut | 4 | 75 | 0 | 25 |
| 3 | Saat menjamah makanan atau mengolah makanan selalu bercakap / berbicara | 1 | 25 | 3 | 75 |
| 4 | Selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menjamah atau mengolah makanan | 4 | 100 | 0 | 0 |
| 5 | Saat menjamah makanan dan mengolah makanan tidak pernah memanjangkan kuku | 4 | 100 | 0 | 0 |

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa kriteria penilaian dalam prinsip pengolahan makanan sudah memenuhi syarat yang dilakukan pedagang makanan jajanan diantaranya adalah saat menjamah makanan atau mengolah makanan tidak memakai pakaian bersih sebanyak 1 orang pedagang (25%), saat menjamah

makanan atau mengolah makanan selalu bercakap / berbicara sebanyak 3 pedagang (75%) sedangkan yang memenuhi persyaratan yaitu saat menjamah makanan atau mengolah makanan selalu memakai pakaian bersih sebanyak 3 pedagang (75%), saat menjamah makanan atau mengolah makanan selalu memakai celemek dan penutup rambut sebanyak 4 pedagang (100%), saat menjamah makanan atau mengolah makanan selalu bercakap / berbicara sebanyak 1 pedagang (25%), selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menjamah atau mengolah makanan sebanyak 4 pedagang (100%) dan Saat menjamah makanan dan mengolah makanan tidak pernah memanjangkan kuku sebanyak 4 pedagang (100%)

4.2.2 Penyimpanan Makanan

Tabel 4.7 Distribusi Pedagang Makanan Jajanan Berdasarkan

**Penyimpanan Makanan Jajanan Di Luar Lingkungan SD. Negeri
No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016**

| No | Variabel | Memenuhi syarat | | Tidak memenuhi syarat | |
|----|--|-----------------|----------------|-----------------------|----------------|
| | | Jumlah | Persentase (%) | Jumlah | Persentase (%) |
| 1 | Bahan makanan disimpan ditempat yang khusus yang bersih | 3 | 75 | 1 | 25 |
| 2 | Tersedia lemari pendingin atau kulkas makanan | 0 | 0 | 4 | 100 |
| 3 | Makanan yang mudah busuk disimpan pada suhu >40°C | 0 | 0 | 4 | 100 |
| 4 | Makanan disimpan dalam lemari pendingin dengan menggabungkan semua jenis makanan | 4 | 100 | 0 | 0 |

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa prinsip penyajian makanan yang dilakukan pedagang makanan yang memenuhi persyaratan adalah bahan makanan disimpan ditempat yang khusus yang bersih jajanan sebanyak 3 pedagang (75%) dan makanan disimpan dalam lemari pendingin dengan menggabungkan semua jenis makanan sebanyak 4 pedagang (100%) dan yang tidak memenuhi persyaratan adalah pedagang tidak memiliki lemari pendingin atau kulkas makanan sebanyak 4 pedagang (100%) dan makanan yang mudah busuk tidak disimpan pada suhu $>40^{\circ}$ C sebanyak 4 pedagang (100%)

4.2.3 Penyajian Makanan

Tabel 4.8 Distribusi Pedagang Makanan Jajanan Berdasarkan Penyajian Makanan Jajanan Di Luar Lingkungan SD. Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016

| No | Variabel | Memenuhi syarat | | Tidak memenuhi syarat | |
|----|---|-----------------|----------------|-----------------------|----------------|
| | | Jumlah (n) | Persentase (%) | Jumlah (n) | Persentase (%) |
| 1 | Wadah yang digunakan saat menyajikan makanan bersih, tidak berkarat dan tidak bocor | 4 | 100 | 0 | 0 |
| 2 | Penyajji makanan bersikap sopan, menjaga kebersihan diri dan kebersihan pakaiannya | 3 | 75 | 1 | 25 |
| 3 | Tersedia saluran atau got pembuangan air kotor | 0 | 0 | 4 | 100 |
| 4 | Tersedia tempat sampah disekitar tempat mengolah makanan. | 4 | 100 | 0 | 0 |

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa prinsip penyajian makanan yang dilakukan pedagang makanan jajanan yang memenuhi persyaratan adalah terdapat 4 pedagang (100%) peralatan penyajian bersih. Ada 4 pedagang (100%)

penyajikan makanan bersikap sopan, menjaga kebersihan diri dan kebersihan pakaiannya dan ada 4 pedagang (100%) menyediakan tempat sampah disekitar tempat mengolah makanan. Sedangkan yang tidak memenuhi persyaratan adalah sebanyak 4 pedagang (100%) tidak menyediakan saluran atau got pembuangan air kotor.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Prinsip Aspek *Hygiene* dan Sanitasi Makanan Jajanan di Luar Lingkungan SD. Negeri No. 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan

5.1.1 Pengolahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui observasi terhadap pedagang makanan jajanan di Luar Lingkungan SD Negeri No.20222 Wek V Kota Padangsidempuan bahwa dari kriteria penilaian pengolahan makanan sudah belum memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Kepmenkes RI No. 942/Menkes/SK/VII/2003.

Hasil penelitian terdapat 1 pedagang (25%) yang tidak menggunakan pakaian bersih dan rapi saat mengolah makanan. Penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Fathonah (2005) bahwa pakaian kerja yang bersih akan menjamin sanitasi dan *hygiene* pengolahan makanan karena tidak terdapat debu atau kotoran melekat pada pakaian secara tidak langsung dapat menyebabkan pencemaran pada makanan

Hasil penelitian terdapat 3 pedagang (75%) bercakap-cakap saat mengolah makanan. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahayu (2013) di Pasar Johar Kota Semarang Pada Pedagang gado-gado bahwa terdapat 30% pedagang yang berbicara selama menyiapkan makanan gado-gado. Pada saat berbicara tanpa disadari percikan-percikan air ludah akan keluar dan mengkontaminasi makanan.

Hasil penelitian terdapat 4 pedagang (100%) menggunakan penutup kepala saat mengolah makanan. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Agustina

(2009) dimana hanya 60,9% penjamah makanan di Palembang yang mengenakan tutup kepala sebagai pelindung saat menjamah makanan. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Susanna (2003) yang menyatakan 85% penjamah makanan tidak mengenakan celemek ketika menjamah makanan serta penelitian Arisman (2010) di Palembang yang menyatakan hanya 6,6% penjamah makanan yang mengenakan celemek pada saat bekerja.

Celemek merupakan kain penutup baju yang digunakan sebagai pelindung agar pakaian tetap bersih. Menurut Moehyi (2010) pakaian kerja yang bersih akan menjamin sanitasi dan higiene pengolahan makanan karena tidak terdapat debu atau kotoran yang melekat pada pakaian yang secara tidak langsung dapat menyebabkan pencemaran makanan.

Menurut Gamman dan Sherrington (2011), adapun tujuan penggunaan alat pelindung (celemek, topi, dll) sebenarnya adalah untuk mencegah terjadinya perpindahan bakteri dari tubuh penjamah makanan ke makanan yang diolah. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian penelitian yang berjudul pengetahuan, sikap dan tindakan penjamah makanan terhadap aspek keamanan pangan di usaha ketring Bogor yang dilakukan oleh Laksmi Indra dari jurusan gizi masyarakat dan sumberdaya keluarga Institut Pertanian Bogor tahun 2002 di dapatkan bahwa 55,9% penjamah makanan tidak menggunakan alat pelindung (celemek, topi dll) dan 44.1% penjamah makanan menggunakan alat pelindung.

Hasil penelitian terdapat 4 pedagang (100%) mencuci tangan sebelum dan sesudah menjamah atau mengolah makanan dan setelah keluar dari kamar mandi Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Susanna (2003) yang menyatakan 43% penjamah makanan selalu mencuci tangan sebelum menjamah makanan.

Kebiasaan mencuci tangan sebelum melayani pembeli merupakan sumber awal kontaminan yang cukup berpengaruh terhadap kebersihan bahan makanan.

Depkes RI (2010) menyatakan kebersihan tangan sangat penting bagi setiap orang terutama bagi penjamah makanan. Kebiasaan mencuci tangan sangat membantu dalam mencegah penularan bakteri dari tangan kepada makanan. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, 69,6% pedagang makanan jajanan tradisional menjamah makanan dengan tangan tanpa alas atau perlengkapan lainnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Susanna (2003) yang menyatakan 64% penjamah makanan tidak memakai alat untuk mengambil/memegang makanan. Sentuhan tangan merupakan penyebab yang paling umum terjadinya pencemaran makanan. Mikroorganisme yang melekat pada tangan akan berpindah ke dalam makanan dan akan berkembang biak dalam makanan, terutama dalam makanan jadi.

Menurut Moehyi (1992) memegang makanan secara langsung selain tampak tidak etis juga akan mengurangi kepercayaan pelanggan. Jadi, selain untuk mencegah pencemaran juga tidak sesuai dengan etika jika memegang makanan dengan tangan, lebih-lebih jika hal itu terlihat oleh pelanggan.

Hasil pengamatan pada saat penelitian, peneliti menemukan ada beberapa keluarga dari pedagang makanan jajanan yang merokok di dekat pedagang makanann jajanan. Tetapi kegiatan merokok dilakukan pada saat responden pergi sebentar karena ada urusan lain. Hal ini serupa dengan penelitian Susanna (2003) yang menyatakan adanya kebiasaan merokok yang sering dilakukan keluarga pedagang terlihat pada saat penjamah makanan sedang menunggu pembeli. Menurut Depkes RI (2010) kebiasaan merokok di lingkungan

pengolahan makanan mengandung banyak risiko antara lain bakteri atau kuman dari mulut dan bibir dapat dipindahkan ke tangan sehingga tangan menjadi kotor dan akan mengotori makanan, abu rokok dapat jatuh ke dalam makanan serta dapat menimbulkan bau asap rokok yang dapat mengotori udara.

Hal ini sesuai dengan penelitian Rahayu (2013) bahwa terdapat 50% pedagang masih ada yang tidak menggunakan air mengalir untuk mencuci peralatan. Dimana pedagang menggunakan air pencucian dengan cara berulang-ulang, padahal air tersebut sudah tampak kotor dan berminyak. Menurut Atmiati (2012), air yang digunakan secara berulang-ulang dapat menjadi tempat berkumpulnya berbagai bahan pencemar, sehingga peralatan atau alat pengolahan makanan yang dicuci dengan air tersebut tidak menjadi bersih tetapi tempat berkumpulnya kuman.

5.1.2 Penyimpanan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui observasi terhadap pedagang makanan jajanan di Luar Lingkungan SD Negeri No. 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidimpuan bahwa dari kriteria penilaian penyimpanan makanan belum memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Kepmenkes RI No. 942/Menkes/SK/VII/2003.

Hasil penelitian 1 pedagang (25%) tidak memiliki tempat khusus yang bersih untuk menyimpan bahan makanan. Hal ini sesuai dengan penelitian Naria (2010) di Medan pada makanan dan minuman jajanan di kompleks USU *bahwa 84,5% pedagang tidak mempunyai tempat khusus untuk menyimpan makanan.*

Hasil penelitian diperoleh sebanyak 4 pedagang (100%) tidak memiliki lemari pendingin (kulkas makanan) dan makanan yang mudah busuk tidak disimpan pada suhu $>40^{\circ}\text{C}$. Menurut Fardiaz (2006) penyimpanan makanan tidak boleh lebih dari 6 jam, setelah lewat dari 6 jam maka makanan tersebut harus di panaskan kembali atau dibuang karena pada masa tersebut mulai terjadi pertumbuhan mikroorganisme. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian penelitian yang berjudul pengetahuan, sikap dan tindakan penjamah makanan terhadap aspek keamanan pangan di usaha ketring Bogor yang dilakukan oleh Laksmi Indra dari jurusan gizi masyarakat dan sumberdaya keluarga Institut Pertanian Bogor tahun 2002 di dapatkan bahwa 70,4% penjamah makanan menyimpan makanan pada suhu dibawah 4°C . Sebanyak 4.4% menggabungkan seluruh jenis makanan dalam satu wadah penyimpanan. Sebanyak 16.2% tidak memiliki gudang penyimpanan bahan makanan.

Hasil penelitian yang diperoleh sebanyak 4 pedagang (100%) menyimpan makanan dalam lemari pendingin dengan menggabungkan semua jenis makanan. Menurut Sumantri (2010) setiap makanan memiliki suhu yang berbeda-beda dalam penyimpanannya yaitu antara makanan yang mudah busuk, kering dan makanan yang disajikan lebih dari 6 jam. Dimana dengan menggabungkan semua jenis makanan dapat menyebabkan bakteri berkembang sehingga terjadi kerusakan pada makanan.

5.1.3 Penyajian Makanan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui observasi terhadap pedagang makanan jajanan di Luar Lingkungan SD Negeri No.200222 Kelurahan

Wek V Kota Padangsidimpuan bahwa dari kriteria penilaian penyajian makanan sudah memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Kepmenkes RI No. 942/Menkes/SK/VII/2003.

Hasil penelitian terdapat 4 pedagang (100%) telah menggunakan wadah yang bersih, tidak berkarat dan tidak bocor saat menyajikan makanan, telah menyajikan makanan dengan bersikap sopan, menjaga kebersihan dan kebersihan pakaiannya serta telah menyediakan tempat sampah disekitar tempat mengolah makanan Menurut Depkes RI (2010) peralatan yang sudah retak, gompel atau pecah selain pada saat menyajikan makanan dapat menimbulkan kecelakaan (melukai tangan) juga menjadi sumber pengumpulan kotoran karena tidak akan dapat dibersihkan sempurna.

Dimana dari wawancara yang diperoleh sebagian besar pedagang saat memulai penjualan etalase yang digunakan untuk penyajian makanan dibersihkan terlebih dahulu, sehingga bisa menarik perhatian pelanggan dimana tempat penyajian yang bersih merupakan daya tarik tersendiri khusus para pembeli. Hal ini serupa dengan hasil penelitian Agustina (2009) yang menyatakan kebersihan tempat penyajian sangat mendukung untuk menarik perhatian pelanggan.

Hal ini serupa dengan penelitian Latudi (2012) di Gorontalo bahwa 92,86% penjamah berpakaian bersih saat menyajikan makanannya serta terdapat 4 pedagang (80%) makanan disajikan dalam keadaan tertutup yaitu dengan kantong plastik untuk pembeli yang tidak makan di tempat penjualan namun untuk pembeli yang lain langsung dengan wadah seperti piring yang di sendok dari wadah penyimpanan makanan yang tertutup.

Menurut Gamman dan Sherrington (2009) menyatakan bahwa menyentuh pangan secara langsung pada saat menyajikan pangan harus sedapat mungkin dihindari untuk mencegah terjadinya kontaminasi silang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang berjudul pengetahuan, sikap dan tindakan penjamah makanan terhadap aspek keamanan pangan di usaha ketring Bogor yang dilakukan oleh Laksmi Indra dari jurusan gizi masyarakat dan sumberdaya keluarga Institut Pertanian Bogor tahun 2011 di dapatkan bahwa menggunakan wadah yang baik, tidak berkarat, dan tidak bocor adalah 100%, telah bersikap sopan dalam melayani tamu yang datang adalah mencapai 94,6%.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian *hygiene* dan sanitasi makanan jajanan di luar lingkungan SD negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan. berdasarkan Kepmenkes RI No. 942/Menkes/SK/2003 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Pengolahan makanan jajanan di Luar Lingkungan SD Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016 belum memenuhi syarat kesehatan.
- b. Penyimpanan makanan jadi di Luar Lingkungan SD Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016 belum memenuhi syarat kesehatan.
- c. Penyajian makanan jajanan di Luar Lingkungan SD Negeri No.200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan Tahun 2016 sudah memenuhi syarat kesehatan.

6.2 Saran

a. Bagi Masyarakat

Peneliti berharap agar masyarakat khususnya anak-anak yang sering mengkonsumsi makanan jajanan di Luar Lingkungan SD agar memperhatikan kondisi makanan dan cara penyajian, pengolahan dan

penyimpanan makanan yang dijual oleh pedagang di Luar Lingkungan SD negeri 200222 Kelurahan Wek V Koata Padangsidempuan.

b. Bagi SD Negeri 200222 Kelurahan Wek V Kota Padangsidempuan

Diharapkan pihak SD menyediakan kantin sekolah yang sesuai dengan syarat kesehatan sehingga anak-anak tidak jajan sembarangan untuk mencegah terjadinya penyakit pada anak.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar dan pembelajaran untuk dijadikan informasi awal bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, 2009. *Higiene Dan Sanitasi Pada Pedagang Makanan Jajanan Tradisional Di Lingkungan SD Di Kelurahan Demang Lebar Daun Palembang*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Palembang
- Alamsyah. 2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Annisa. 2015. *WHO: 1 dari 10 Orang di Dunia Alami Keracunan Makanan Setiap Tahun*. Diperoleh tanggal 12 Mei 2015, dari <http://food.detik.com>.
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. PT Rineka Cipta.
- Atmiati, Wahyu Dwi. 2012. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Keberadaan Bakteri Escherichia coli Pada Jajanan Es Buah Yang Dijual Di Sekitar Pusat Kota Temanggung*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 1 Nomor 2 Tahun 2012. Halaman 1047-1053.
- Baliwati Y.F, dkk. 2002. *Pengantar Pangan Dan Gizi*. Swadaya. Bogor
- Deliarnov. 2007. *Perkembangan Penilaian Ekonomi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Departemen Kesehatan RI. 2000. *Prinsip-Prinsip Higiene dan Sanitasi Makanan*. Jakarta : Depkes RI
-
- _____. 2003. *Indikator Pedoman Penetapan Indonesia Sehat*. Jakarta: Depkes RI
-
- _____. 2004. *Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman (HSMM)*. Buku Pedoman Penilik Akademi Kesehatan. Jakarta: Depkes RI
-
- _____. 2006. *Modul Khursus Hygiene dan Sanitasi Makanan dan Minuman*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI Ditjen PPM&PLP
-
- _____. 2012. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Depkes RI
- FAO Indonesia, 2009. *Cara Memilih dan Mengolah Makanan untuk Perbaikan Gizi Masyarakat*. Di akses tanggal 9 April 2012. <http://database.deptan.go.id>.

- Fathonah, Siti. 2005. *Higiene dan Sanitasi Makanan*. Fakultas Teknik Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Kepmenkes. 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 942/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Pedoman Hygiene dan Sanitasi Makanan Jajanan*. Jakarta: Depkes RI
- _____. 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 519 Tahun 2008 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pasar Sehat*. Jakarta: Depkes RI
- _____. 2011. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang Hygiene Sanitasi Jasaboga*. Jakarta: DepkesRI
- Latudi, Ratni. 2012. *Aspek Hygiene Dan Sanitasi Di Pasar Jajan Gorontalo*. Skripsi SI: UNG
- Malano, H. 2011. *Selamatkan Pasar Tradisional*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Maryanti. (2007). *Pengetahuan Masakan Indonesia*. Jakarta Adi Cita.
- Mubarak W.I, Chayatin N, 2009. *Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika, Jakarta
- Mukono, H. J. 2004. *Higiene Sanitasi Hotel dan Restoran*. Airlangga University Press: Surabaya.
- _____. 2006. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*. Surabaya: Airlangga University Press
- Naria, Evi. 2010. *Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman Jajanan*. USU. Medan
- Notoadmodjo, S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prabu, 2009. *Penyimpanan dan Pengangkutan Makanan (Prinsip Food Hygiene)*. Diakses 23 november 2012. <http://putraprabu.wordpress.com>
- Purwiyatno H dan Ratih D.H. 2009. *Petunjuk Sederhana Memproduksi Pangan yang Aman*. Jakarta. Dian Rakyat.
- Rahayu, Nunik Agustin. 2013. *Studi Deskriptif Karakteristik Hygiene dan Sanitasi Pada Alat Pengolahan Makanan Gado-Gado di Lingkungan Pasar Johar*. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang
- Sitorus, Novyanri. 2012. *Hygiene Sanitasi dan Analisa Kandungan Boraks pada Bakso Bakar*. USU, Medan
- Sugiyono dr, 2004. *Statistika Untuk Penelitian*. Jawa Barat: Alfabeta

Sumantri, A. 2007. *Analisis Makanan*. Jakarta: Gajah Mada University Press

_____. 2010. *Kesehatan Lingkungan & Perspektif Islam*. Kencana Prenada

Yunanto, Reza. 2016. *Menanti Gebrakan BPOM Meredakan Kasus Keracunan Makanan*. Diperoleh tanggal 24 Februari 2016, dari <http://beta.tirto.id>.