

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN HYGIENE SANITASI PEDAGANG MAKANAN JAJANAN DI PINGGIR JALAN (*Relationship between knowledge, attitudes and hygiene measures of street food vendors sanitation*)

Rahmayani^{1*}

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekah, Banda Aceh. Indonesia

E-mail: rahmayanimardian@gmail.com

Received: 16/4/2018

Accepted: 16/11/2018

Published online: 30/11/2018

ABSTRAK

Pedagang tidak mencuci tangan saat dan sebelum menjamah makanan ada yang menjajakan makanan dalam keadaan terbuka dipinggir jalan serta menjamah makanan tanpa menggunakan alat. Hal ini mengindikasikan bahwa adanya risiko makanan yang dijajakan dapat tercemar kuman penyakit yang mengakibatkan penyakit bawaan makanan. Tujuan penelitian untuk mengukur hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan dengan hygiene dan sanitasi makanan jajanan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh pedagang yang ada di pinggir jalan di Sekolah Dasar 20 dan 24 Banda Aceh yang berjumlah 54 orang dan sekaligus menjadi sampel penelitian. Hasil penelitian diketahui tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan hygiene sanitasi pedagang makanan jajanan di pinggir jalan di Sekolah Dasar dengan p value 0,146. ada hubungan antara sikap dengan hygiene sanitasi pedagang makanan jajanan di pinggir jalan di Sekolah Dasar dengan 0,041. ada hubungan antara tindakan dengan hygiene sanitasi pedagang makanan jajanan di pinggir jalan di Sekolah Dasar dengan p value 0,042. Diharapkan adanya sosialisasi dari Dinas Kesehatan tentang pentingnya higiene sanitasi makanan kepada para pedagang.

Kata Kunci: Hygiene dan sanitasi, makanan jajanan, perilaku

ABSTRACT

Traders do not wash hands at the time and before touched food and there are peddle food in the open side of the road and touch the food without using tools. This indicates that the risk of food sold can be contaminated with germs that cause foodborne illness. The aim of research to measure the correlation between knowledge, attitude and practice with the hygiene and sanitation of street food. This research is a quantitative research with cross sectional design. The population of this research is all traders in the roadside in Elementary School 20 and 24 Banda Aceh which amount to 54 people and also become sample of research. From result

of research known there is no relation between knowledge with hygiene sanitation of street food trader in elementary school with p value 0,146. there is a correlation between attitude with hygiene sanitation of street food merchants in elementary school with 0,041. there is a correlation between the action with hygiene sanitation of street food vendors in elementary school with p value 0,042. It is expected that the socialization of the Health Office on the importance of food sanitation hygiene to the traders.

Keywords: Hygiene and sanitation, street food, behavior

PENDAHULUAN

Makanan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk melanjutkan kehidupan. 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.^{1,2}

Konsep personal hygiene dalam kehidupan sehari-hari merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena konsep personal hygiene akan mempengaruhi kesehatan seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Hal-hal yang sangat berpengaruh itu diantaranya kebudayaan, social, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan.³

Kualitas hygiene dan sanitasi yang dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor

* Penulis untuk korespondensi: rahmayanimardian@gmail.com

penjamah makanan dan faktor lingkungan dimana makanan tersebut diolah, termasuk fasilitas pengolahan makanan yang tersedia. Dari kedua faktor tersebut, faktor penjamah makanan dipandang lebih penting karena ia sebagai manusia, bersifat aktif yang mampu merubah diri dan lingkungan kearah yang lebih baik atau sebaliknya.^{3,4}

Dengan melihat potensi makanan jajanan yang demikian besar dan tingkat kerawanan yang cukup tinggi perlu diupayakan pengawasan kualitas pengelolaan makanan jajanan dengan memperhatikan kaidah-kaidah (kebersihan/hygiene) dan sanitasi serta persyaratan kesehatan. Sekitar 80% penyakit yang tertular melalui makanan disebabkan oleh bakteri pathogen. Beberapa jenis bakteri yang sering menimbulkan penyakit antara lain: *Salmonella*, *Staphylococcus*, *E. coli*, *Vibrio*, *clostridium*, *Shigella* dan *Pseudomonas Cocovenenous*.³

Tuntutan masyarakat akan pasar sehat dan pelayanan yang lebih baik semakin tinggi. Oleh sebab itu, pengelolaan "Pasar Sehat" perlu terus menerus diupayakan. Dari data Departemen Perdagangan tahun 2007, di Indonesia terdapat sekitar 13.450 pasar tradisional dengan sekitar 12,6 juta pedagang yang beraktivitas di dalamnya. Jika pedagang memiliki 4 (empat) anggota keluarga, maka lebih dari 50 juta atau hampir 25% dari populasi total penduduk Indonesia beraktivitas di pasar.

Makanan jajanan sangat mungkin terkontaminasi dikarenakan proses penyimpanan yang salah, pengolahan makanan yang kurang baik serta penyajian yang tidak higienis. Makanan dapat menjadi perantara bagi suatu penyakit.⁵

Untuk menghasilkan makanan dan minuman yang berkualitas tinggi, salah satunya harus memperhatikan hygiene sanitasi makanan yaitu sikap bersih perilaku penjamah makanan agar makanan tidak tercemar. Ada banyak faktor yang berperan dalam sanitasi makanan diantaranya air, tempat pengolahan makanan, peralatan, dan pengolah makanan. Pengolah makanan memegang peranan penting dalam upaya penyehatan makanan karena

sangat berpotensi dalam menularkan penyakit.⁵

Jenis makanan penyebab KLB keracunan makanan tahun 2013 yang paling mendominasi adalah masakan rumah tangga yaitu sebesar 27,38% dan makanan jajanan yaitu sebesar 27,38%. Sedangkan keracunan makanan berdasarkan tempat/lokasi kejadian menempati peringkat kedua terbanyak kejadian KLB keracunan makanan. Pada umumnya KLB keracunan makanan disekolah dasar disebabkan kontaminasi bakteri pathogen, sehingga pemberdayaan dan pengawasan mengenai makanan jajanan di sekolah perlu ditingkatkan.³

Tempat Umum Pengolahan Makanan (TUPM) seperti pasar menurut presentase pasar sehat di DKI Jakarta 60,40%, pasar sehat di seluruh Aceh 3,73%, jumlah pasar di Banda Aceh 19 pedagang yang diperiksa 18 pedagang dan yang sehat 4 pedagang (22,2%).

Data Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan pangan Badan POM pada bulan Mei tahun 2011 menunjukkan setiap tahun selalu terjadi keracunan di sekolah dengan anak Sekolah Dasar (SD) menjadi kelompok yang paling sering mengalami keracunan. Hal ini merupakan akibat dari mengkonsumsi jajanan yang tidak sehat. Oleh karena itu, keberadaan makanan jajanan di sekolah perlu mendapat perhatian serius. Hal ini sejalan dengan Gerakan Jajanan Sehat Anak Sekolah yang dicanangkan oleh Wakil Presiden Republik Indonesia pada tanggal 31 Januari 2011.⁶

Dari survei yang peneliti lakukan pada pedagang di pinggir jalan Sekolah Dasar 20 dan SD 24 Banda Aceh, permasalahan yang sering dihadapi pada penjamah makanan yaitu mempunyai perilaku yang kurang bersih yaitu misalnya kain lap untuk membersihkan peralatan makanan digunakan untuk membersihkan tangan dan keringat. Menjajakan makanan dalam keadaan terbuka tepat di pinggir jalan yang banyak dilalui oleh kendaraan bermotor dan di dekat pembuangan sampah. Gerobak yang tidak dibersihkan sebelum berjualan. Tidak memakai pakaian ganti karena dapat membuat pakaian mudah kotor, dan sebagian pedagang tidak memiliki

alat untuk mengambil makanan seperti penjepit makanan.

METODE

Penelitian ini bersifat analitik deskriptif dengan desain *cross sectional* yaitu variabel independen dan dependen diteliti pada waktu bersamaan untuk melihat hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan hygiene sanitasi pedagang makanan jajanan di pinggir jalan di Sekolah Dasar 20 dan 24 Banda Aceh.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pedagang yang ada di pinggir jalan di Sekolah Dasar 20 dan 24 Banda Aceh yang berjumlah 54 orang dan sekaligus menjadi sampel dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dari hasil wawancara langsung kepada para pedagang melalui kuisioner. Sedangkan data sekunder diperoleh dari pencatatan dan pelaporan di Dinas Kesehatan, dari tata usaha sekolah yang berhubungan dengan penelitian dan dari BPOM Aceh. Data dilakukan analisis menggunakan uji chi-square dan disajikan secara tabular.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengetahuan, Sikap dan Tindakan tentang Hygiene dan Sanitasi Makanan

Tabel 1. Distribusi pengetahuan, sikap dan tindakan responden tentang hygiene dan sanitasi makanan

| Perilaku Hygiene dan Sanitasi Makanan | n | % |
|---------------------------------------|----|-------|
| Pengetahuan | | |
| Baik | 36 | 66,7 |
| Tidak baik | 18 | 33,3 |
| Sikap | | |
| Positif | 40 | 74,1 |
| Negatif | 14 | 25,9 |
| Tindakan | | |
| Baik | 38 | 70,4 |
| Tidak baik | 16 | 29,6 |
| Jumlah | 54 | 100,0 |

Berdasarkan hasil penelitian (Tabel 1), menunjukkan bahwa dari 54 responden yang diteliti, sebagian besar berpengetahuan baik yaitu 66,7%, serta mempunyai sikap positif sebesar 74,1% tentang hygiene dan sanitasi dalam makanan. Sedangkan bersadar tindakan responden menunjukkan bahwa sebesar 70,4% cenderung mempunyai tindakan yang baik dalam penanganan hygiene dan sanitasi makanan mereka.

2. Gambaran Hygiene dan Sanitasi Makanan

Hasil penelitian sebagaimana disajikan pada Tabel 2 terhadap kondisi hygiene dan sanitasi makanan menunjukkan bahwa secara umum adalah baik yaitu sebesar 55,6%, namun masih terdapat sebesar 44,4% responden yang mempunyai kondisi hygiene dan sanitasi yang tidak baik pada penjual makanan jajanan dipinggir jalan di Sekolah Dasar 20 dan 24 Banda Aceh.

Tabel 2. Hygiene dan sanitasi makanan

| Hygiene dan Sanitasi Makanan | n | % |
|------------------------------|----|-------|
| Baik | 30 | 55,6 |
| Tidak baik | 24 | 44,4 |
| Jumlah | 54 | 100,0 |

Istilah makanan jajanan tidak jauh dari istilah *junk food*, *fast food*, dan *street food* karena istilah tersebut merupakan bagian dari istilah makanan jajanan. Aspek negatif makanan jajanan yaitu apabila dikonsumsi berlebihan dapat menyebabkan terjadinya kelebihan asupan energi.

3. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pedagang Jajanan dengan Hygiene dan Sanitasi Makanan

Mengukur hubungan antara variabel pengetahuan, sikap dan tindakan yang dilakukan pedagang jajanan jalanan dengan hygiene dan sanitasi yaitu menggunakan uji chi-square. Hasil analisis statistik tersebut sebagaimana disajikan pada tabel 3.

Tabel 3. Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan pedagang jajanan jalanan dengan hygiene dan sanitasi makanan di Sekolah Dasar

| Perilaku Hygiene dan Sanitasi Makanan | Hygiene Sanitasi Makanan | | | | | | p-value |
|---------------------------------------|--------------------------|------|------------|------|--------|-------|---------|
| | Baik | | Tidak Baik | | Jumlah | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Pengetahuan | | | | | | | |
| Baik | 17 | 47,2 | 19 | 52,8 | 36 | 100,0 | 0,146 |
| Tidak baik | 13 | 72,2 | 5 | 27,8 | 18 | 100,0 | |
| Sikap | | | | | | | |
| Positif | 26 | 65,0 | 14 | 35,0 | 40 | 100,0 | 0,041 |
| Negatif | 4 | 28,6 | 10 | 71,4 | 14 | 100,0 | |
| Tindakan | | | | | | | |
| Baik | 25 | 65,8 | 13 | 34,2 | 36 | 100,0 | 0,042 |
| Tidak baik | 5 | 31,2 | 11 | 68,8 | 16 | 100,0 | |
| Jumlah | 30 | 55,6 | 24 | 44,4 | 54 | 100,0 | |

a. Hubungan pengetahuan dengan hygiene sanitasi makanan

Hasil penelitian (Tabel 3), terlihat bahwa dari 36 responden yang berpengetahuan baik, sebesar 47,2% memiliki hygiene sanitasi yang baik. Sedangkan dari 18 responden yang berpengetahuan tidak baik, sebesar 72,2% memiliki hygiene sanitasi yang baik. Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p > 0,05$ yaitu sebesar 0,146, dan ini dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan hygiene sanitasi pedagang makanan jajanan di pinggir jalan di Sekolah Dasar 20 dan 24 Banda Aceh.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elfira tahun 2015 yang menyebutkan pengetahuan berhubungan dengan hygiene sanitasi makanan pada pedagang. Meskipun secara umum pengetahuan pedagang makanan jajanan mengenai kebersihan diri sudah baik, dari penelitian masih ditemukan beberapa pedagang makanan jajanan yang berpengetahuan yang buruk mengenai akibat kebiasaan hidup yang tidak bersih karena tidak mengetahui bahwa hal tersebut menimbulkan berbagai penyakit yang dapat meningkatkan angka kesakitan di masyarakat. Mereka tidak mengetahui dengan pasti bahwa pencemaran makanan dapat terjadi jika langsung memegang makanan setelah memegang uang. Memegang makanan secara langsung setelah memegang uang ternyata umum dilakukan oleh responden.^{6,1}

Responden yang sebagian besar menempuh pendidikan tertinggi SMA / sederajat diperkirakan memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang diperoleh. Kurangnya pengetahuan mengenai akibat kebiasaan hidup tidak bersih serta pencemaran makanan yang terjadi karena memegang makanan secara langsung setelah memegang uang dikarenakan kebiasaan sehari-hari dari lingkungannya sehingga dianggap lumrah.⁷

Masih banyaknya responden yang tidak mengetahui cara pencegahan kontaminasi makanan dikarenakan responden beranggapan bahwa mencampur makanan dengan bahan makanan tambahan dapat mencemari makanan dan menimbulkan penyakit. Responden beranggapan bahan tambahan makanan yang dimaksud adalah seperti pengawet, pewarna, pemanis dan sebagainya dapat mempengaruhi kesehatan. Responden juga tidak terlalu menyadari bahwa makanan yang sudah kadaluarsa berdampak lebih buruk jika dicampurkan dengan makanan matang karena efeknya dapat terjadi beberapa jam setelah makanan tersebut dikonsumsi. Dan juga dari observasi dilapangan terlihat bahwa masih banyak makanan yang tidak ditutup sehingga tercemar oleh asap kendaraan dan debu.

Pada penelitian ini peneliti juga melihat bagaimana peralatan yang digunakan oleh responden. Sebagian besar peralatan yang digunakan responden kurang bersih. Dari wawancara kepada beberapa pedagang

diketahui bahwa ketidaktahuan responden dikarenakan responden tidak menyangka jika keadaan bentuk fisik peralatan makan dapat mempengaruhi kebersihannya. Responden mengira jika peralatan sudah baik jika dibersihkan terlebih dahulu.

Responden mengatakan bahwa mereka pernah didatangi petugas kesehatan yang meminta sampel dagangan mereka tanpa diberi informasi mengenai bagaimana persyaratan hygiene sanitasi yang baik serta belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai hygiene sanitasi makanan jajanan. Oleh karena itu, saat pelatihan dan pendampingan perlu diberikan materi mengenai cara menjaga hygiene sanitasi sarana serta bagaimana bentuk sarana yang dapat melindungi makanan yang dijajakan dari pencemaran.

Dari hasil penelitian juga diketahui pengetahuan responden masih ada yang baik tentang hygiene sanitasi makanan, hal ini bisa disebabkan karena ada beberapa responden memiliki pendidikan SMA / sederajat serta informasi yang mungkin tidak dengan sengaja diketahui oleh responden, seperti dari percakapan harian, pengalaman hidup serta informasi dari media massa.

Pentingnya pendidikan dan pelatihan hygiene sanitasi makanan diungkapkan oleh Mortimore dan Wallace, bahwa kebersihan diri serta pendidikan dan pelatihan tentang hygiene sangat penting karena derajat kebersihan suatu usaha tergantung pada perilaku hygiene yang ditunjukkan oleh penjamah makanan.⁷

Pelatihan mengenai hygiene sanitasi makanan dibuktikan oleh Muthmainnah, dimana terjadi peningkatan pada seluruh aspek pengetahuan hygiene sanitasi makanan dari segi kebersihan diri, peralatan, penyajian dan sarana pada responden setelah diberi pelatihan dan pendampingan.²

b. Hubungan sikap dengan hygiene sanitasi makanan

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa dari 40 responden yang bersikap positif, sebesar 65,0% memiliki hygiene sanitasi yang baik. Sedangkan dari 14 responden yang bersikap negatif, maka sebesar 28,6% memiliki hygiene sanitasi yang baik. Hasil uji statistik

Chi-Square didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu sebesar 0,041, dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara sikap dengan hygiene sanitasi pedagang makanan jajanan di pinggir jalan di Sekolah Dasar 20 dan 24 Banda Aceh.

Sikap adalah kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak atau merespon sesuatu, baik rangsangan positif maupun rangsangan negatif dari suatu objek. Meskipun sikap belum merupakan wujud tindakan, sikap merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku. Secara umum, sebesar 74,1% responden menanggapi dengan baik pernyataan mengenai hygiene sanitasi makanan.^{7,2}

Saat proses wawancara mengenai sikap terhadap kebersihan diri, ada seorang responden yang mengatakan bahwa boleh saja memiliki kuku yang panjang saat berjualan asalkan kukunya bersih meskipun saat menjamah makanan tetap menggunakan alat. Responden tersebut terlihat memiliki kuku yang panjang. Ditemukan juga ada responden yang menyatakan boleh saja bersin atau batuk saat mengolah bahan makanan karena hal tersebut dianggap tidak dapat mencemari makanan. Hal ini tentu bertentangan dengan hygiene sanitasi karena mulut, hidung dan kulit mengandung banyak kuman yang dapat menimbulkan penyakit.⁵

Pada penelitian ini peneliti juga menanyakan sikap responden terhadap penggunaan kertas bekas untuk membungkus makanan, mereka menyatakan bahwa penggunaan kertas bekas dianggap diperbolehkan selama kertas tersebut terlihat bersih dan mereka menyatakan bahwa dengan penggunaan kertas bekas akan menghemat biaya untuk membeli kertas bungkus yang sesuai standar hygiene. Menurut Persatuan Ahli Gizi Indonesia bahwa penggunaan kertas bekas dapat mencemari makanan karena terdapat logam berat berupa timbal (Pb) pada tinta yang masih melekat pada kertas.³

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Dalam berpikir komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja.⁷

Sikap responden terhadap kebersihan diri, peralatan, penyajian dan sarana berjualan yang ada di sekolah – sekolah dasar masih belum begitu baik. Hal ini terlihat dari banyaknya responden yang berpikir boleh saja batuk atau bersin dihadapan makanan yang di jajakan dan penggunaan kertas bekas untuk membungkus makanan serta penggunaan kain lap untuk semua aktivitas dagang. Dari penelitian ini bisa dilihat bahwa sebagian responden masih bersikap tidak bertanggungjawab terhadap hygiene sanitasi dalam berdagang sehingga dibutuhkan serangkaian pelatihan atau pemasangan media penyuluhan agar sikap hygiene sanitasi yang baik dapat dibiasakan.^{2,4}

c. Hubungan tindakan dengan hygiene sanitasi makanan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu sebesar 0,042 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara tindakan dengan hygiene sanitasi pedagang makanan jajanan di pinggir jalan di Sekolah Dasar 20 dan 24 Banda Aceh.

Hasil penelitian dari tindakan terhadap kebersihan diri pada pedagang makanan jajanan menunjukkan bahwa sebagian besar pedagang makanan 70,4% tindakan kebersihan dirinya baik. Di sisi lain, pada distribusi frekuensi tindakan kebersihan diri pedagang makanan yang diperoleh dari observasi dan wawancara, ditemukan jumlah responden yang sebagian besar tidak memenuhi aspek tindakan kebersihan diri, seperti: tidak menjaga kebersihan (tangan, kuku dan rambut), tidak memakai celemek dan tutup kepala serta tidak mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan.

Dari hasil observasi di lapangan diketahui masih banyaknya responden yang tidak mencuci tangan dikarenakan mereka sudah terbiasa tidak mencuci tangan serta sarana air bersih yang jarang ditemukan, bahkan ada yang mencuci tangan menggunakan air untuk mencuci peralatan. Di tempat-tempat berjualan yang tersedia tempat air bersih juga ditemukan pedagang makanan jajanan yang tidak mencuci tangannya karena merasa malas harus mondar-mandir setiap

akan menangani makanan, terlebih saat pembeli yang hampir seluruhnya anak-anak datang dalam jumlah banyak ketika waktu istirahat dan pulang sekolah.

Kebersihan diri yang buruk seperti: bersin didekat makanan, meludah, merokok ataupun tidak mencuci tangan menyebabkan kontaminasi silang terhadap makanan yang disajikan atau diproses.²

Kontaminasi silang dapat menyebabkan makanan tercemar sehingga kuman penyebab diare masuk kedalam tubuh dan menginfeksi saluran pencernaan. Dari hasil penelitian dilapangan juga masih ditemukan adanya pedagang makanan jajanan yang tidak mengeringkan peralatannya dengan lap yang bersih. Hal ini dikarenakan mereka beranggapan bahwa peralatan yang sudah dicuci cukup ditiriskan saja sampai kering sehingga tidak perlu dilap kembali. Selain itu, meskipun peralatan yang dicuci sudah kering, lap yang digunakan untuk mengeringkan peralatan terlihat sudah lusuh. Penggunaan lap yang sudah kotor untuk mengelap peralatan dapat mencemari makanan dikarenakan mikroorganisme dapat berpindah ke peralatan tersebut.^{5,8}

Di sisi lain, masih ditemukan responden yang menggunakan bahan olahan yang tidak terdaftar di Departemen Kesehatan. Pada umumnya bahan yang tidak terdaftar adalah selai curah dan saos sambal. Selai dan saos sambal yang ditemukan tersebut berwarna cerah sehingga dicurigai menggunakan bahan pewarna yang tidak boleh digunakan untuk makanan. Meskipun ditemukan juga produk saos yang terdaftar di BPOM, produk makanan yang berwarna cerah karena menggunakan perwarna sintesis umum ditemukan pada pedagang makanan jajanan berisiko menyebabkan kanker.¹

Di lapangan juga ditemukan responden tidak mengangkut makanan jajanan dalam keadaan tertutup atau terbungkus dalam wadah yang bersih. Pada umumnya hal ini ditemukan pada makanan jajanan yang digoreng. Setelah bahan mentah digoreng lalu diletakkan di tempat makanan matang tetapi tidak tertutup, seringkali angin bertiup dan debu yang beterbangan dapat mengenai

makanan karena pedagang tersebut menjajakan makanannya di pinggir jalan di depan sekolah, walaupun jalan tersebut merupakan jalan yang sepi dan tidak banyak kendaraan bermotor yang lewat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tidak menunjukkan hubungannya dengan keadaan hygiene sanitasi pedagang makanan jajanan di pinggir jalan, namun sikap dan tindakan positif dari pedagang makanan jajanan di pinggir jalan menunjukkan hubungan bermakna dengan semakin baiknya hygiene dan sanitasi makanan jajanan yang terdapat di Sekolah Dasar 20 dan 24 Banda Aceh.

Saran penelitian, adanya renovasi model dalam menjual produk makanan jajanan yang sesuai dengan standar kesehatan selain itu juga perubahan tersebut menunjang cara pengolahan yang lebih baik. Kepada tenaga pengolah tetap memperhatikan kondisi personal higienitas masing-masing, hal ini akan berdampak terhadap nilai gizi makanan jajanan yang dijual di sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yulia Y. Higiene Sanitasi Makanan, Minuman Dan Sarana Sanitasi Terhadap Angka Kuman Peralatan Makan Dan Minum Pada Kantin. *Jurnal Vokasi Kesehatan*. 2016;2(1):55–61.
2. Rejeki S. *Sanitasi Hygiene Dan K3(Kesehatan Dan Keselamatan Kerja)*. Bandung: Rekayasa Sains; 2015.
3. Yasmin G, Madanijah S. Perilaku penjaja pangan jajanan anak sekolah terkait gizi dan keamanan pangan di Jakarta dan Sukabumi. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2010;5(3):148–157.
4. Fajriansyah F. Hygiene dan Sanitasi Pengolahan Roti pada Pabrik Roti Paten Bakery. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. 2016;1(2):116-120.
5. Andayasari L. Kajian epidemiologi penyakit infeksi saluran pencernaan yang disebabkan oleh amuba di Indonesia. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. 2011;21(1):1-9.
6. Ningsih R. Penyuluhan Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman, Serta Kualitas Makanan yang Dijajakan Pedagang di Lingkungan SDN Kota Samarinda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2014;10(1):64–72.
7. Cahyaningsih CT, Kushadiwijaya H, Tholib A. Hubungan higiene sanitasi dan perilaku penjamah makanan dengan kualitas bakteriologis peralatan makan di warung makan. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2009;25(4):180.
8. Syahrizal S. Pengaruh perilaku ibu tentang program STBM terhadap kejadian diare pada balita. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. 2018;3(1):48-56.