

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hygiene sanitasi sangat penting untuk dipahami oleh para penjamah atau penjual makanan yang menjajakan makanannya di masyarakat. Makanan jajanan juga merupakan salah satu jenis makanan yang sangat dikenal dan umum di masyarakat khususnya anak sekolah dasar. Penjamah makanan memiliki peran penting dalam setiap tahapan pengelolaan makanan, mulai dari persiapan bahan, pengolahan, penyajian, hingga pendistribusian makanan kepada konsumen. Dalam menjalankan tugasnya, penjamah makanan harus menerapkan prinsip hygiene sanitasi yang baik untuk menjaga keamanan pangan dan mencegah terjadinya kontaminasi yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan (Kartyka et al., 2024).

Jajanan anak sekolah menjadi suatu masalah yang akhir-akhir ini perlu diperhatikan oleh masyarakat, khususnya bagi orang tua, pihak sekolah, dan instansi pelayanan kesehatan karena jajanan anak sekolah sangat berisiko tercemar oleh cemaran biologis atau kimiawi yang dapat mengganggu kesehatan, baik jangka pendek maupun jangka panjang. 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 yang sangat berpotensi untuk menyebabkan penyakit seperti diare pada anak SD, jika hygiene sanitasi makanan yang dijajakan tidak dilakukan dengan baik. Hal ini karena pada

umur tersebut anak-anak lebih suka mengikuti jejak teman-temannya untuk memakan jajanan, tanpa mempertimbangkan pengolahan dan penyajian makanan tersebut (Hikma et al., 2023).

Salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi perhatian di Indonesia adalah diare yang erat kaitannya dengan rendahnya penerapan hygiene dan sanitasi. Diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyebab utama kesakitan pada berbagai kelompok umur. Berdasarkan Hasil Utama Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi diare berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala pada seluruh kelompok umur secara nasional sebesar 4,3%. Penyakit diare umumnya disebabkan oleh konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi mikroorganisme patogen akibat pengelolaan makanan yang tidak memenuhi persyaratan hygiene sanitasi. Oleh karena itu, penerapan hygiene sanitasi oleh penjamah makanan menjadi faktor penting dalam mencegah terjadinya penyakit diare, terutama pada anak sekolah dasar yang merupakan kelompok rentan terhadap penyakit bawaan makanan (*foodborne diseases*) (Kemenkes RI, 2024).

Data *World Health Organization* (WHO, 2022) menyebutkan bahwa penyakit akibat makanan (*foodborne diseases*) dan diare karena cemaran air (*waterborne diseases*) membunuh sekitar 2 juta orang per tahun, termasuk diantaranya anak-anak. Makanan tidak aman ditandai dengan adanya 2 kontaminasi bakteri berbahaya, virus, parasit, atau senyawa kimia menyebabkan lebih dari 200 penyakit, mulai dari keracunan makanan, diare

sampai dengan kanker. Sementara itu akses terhadap makanan yang bergizi dan aman secara cukup merupakan kunci penting untuk mendukung kehidupan dan menyokong kesehatan yang baik, sehingga keamanan pangan, gizi, dan ketahanan pangan mempunyai hubungan yang tak terpisahkan (Sari, 2024).

Faktor yang mempengaruhi hygiene sanitasi makanan beberapa diantaranya yaitu pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana prasarana, serta pengawasan penjamah makanan. Pengelolaan makanan oleh penjual makanan banyak yang belum aman, sehingga dapat menyebabkan makanan jajanan terkontaminasi oleh mikroba. Tingkat pengetahuan penjamah makanan jajanan yang masih minim dapat menyebabkan jajanan tidak bebas dari bahan-bahan kimia berbahaya (Manalu, 2022). Pengetahuan dan emosi memiliki peranan penting dalam penentuan sikap. Sikap seseorang terhadap penerapan hygiene sanitasi makanan merupakan kecenderungan untuk bertindak dalam pengolahan makanan yang memperhatikan aspek kesehatan, kandungan gizi serta keamanan pangan agar menghasilkan makanan yang aman untuk dikonsumsi (Marlinae, 2021). Penjamah makanan yang tidak memiliki ketersediaan sarana prasarana seperti tidak terdapat tempat sampah sementara serta tidak tersedia tempat cuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Pengawasan sanitasi makanan jajanan yaitu dengan melakukan pemantauan secara terus menerus berdasarkan perkembangan tindakan/kegiatan item-item persyaratan sanitasi makanan dan keadaan yang terdapat setelah usaha tindak lanjut dari pemeriksaan. Pengawasan sentra makanan jajanan dilaksanakan

dengan inspeksi sanitasi secara berkala dan penerapan HACCP secara bertahap oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat (Kemenkes RI, 2022).

Penelitian terbaru yang dilakukan oleh Wahyuningtias (2025) mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku hygiene sanitasi penjamah makanan jajanan di Alun-Alun Pamulang menunjukkan bahwa penjamah makanan perlu secara aktif mengikuti pelatihan atau workshop mengenai higiene sanitasi makanan. Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, bahwa pengetahuan akan sanitasi higiene menjadi dasar dari perilaku penjamah makanan yang baik, maka ketidaktahuan dan kesalahan penjamah makanan yang disebabkan oleh tingkat rata-rata pendidikan penjamah makanan di area tersebut hanya sampai jenjang SMP dan juga tidak adanya pelatihan, pembinaan, dan pengawasan dari pemerintah daerah setempat yang berkaitan dengan pengetahuan dan penerapan sanitasi higiene dalam pengolahan.

Penelitian Desandri (2024) dalam penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan” yang memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ($<0,05$), sehingga menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara sikap penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi. Namun demikian, masih ditemukan penjamah makanan yang memiliki sikap baik tetapi belum menerapkan higiene sanitasi dengan baik, yaitu sebesar 43,3%. Kondisi ini terlihat dari masih adanya penjamah makanan yang tidak menggunakan alat pelindung diri seperti celemek dan penutup kepala, tidak mencuci tangan saat mengolah makanan, serta merokok saat proses pengolahan makanan.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2024 edisi 2025, dari total 3.096 TPP yang terdaftar, sebanyak 2.508 TPP (81,01%) telah memenuhi syarat hygiene sanitasi pangan atau laik Hygiene Sanitasi Pangan (HSP). Namun demikian, masih terdapat sekitar 18,99% TPP yang belum memenuhi persyaratan kesehatan sehingga berpotensi menimbulkan risiko kesehatan masyarakat (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024). Capaian laik Hygiene Sanitasi Pangan (HSP) pada berbagai jenis TPP juga menunjukkan variasi, antara lain jasa boga sebesar 76,19%, restoran 73,55%, rumah makan 79,44%, depot air minum 82,37%, dan gerai pangan jajanan sebesar 81,29% (Dinkes, 2024).

Data tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar TPP telah memenuhi persyaratan higiene sanitasi, masih terdapat sejumlah TPP yang belum memenuhi standar kesehatan, termasuk pada kategori gerai pangan jajanan yang banyak diakses oleh anak sekolah. Kondisi ini mengindikasikan masih adanya potensi pencemaran makanan yang dapat berdampak pada kesehatan anak usia sekolah dasar (Laporan Tahunan Kesling 2025, n.d.)

Di Kota Padang terdapat 3.096 TPP yang terdiri dari rumah makan, restoran, jasa boga, depot air minum, kantin dan sebagainya yang menyebar diseluruh wilayah kerja Puskesmas. Penyebab TPP tidak memenuhi syarat umumnya adalah kurangnya sarana sanitasi dasar seperti tidak pembuangan limbah dapur yang memenuhi syarat, kebersihan peralatan serta lingkungan sarana yang kotor. Tahun 2024 target pemeriksaan TPP adalah 74,1% dan TPP memenuhi syarat sebanyak 81,01%. Capaian tertinggi di Puskesmas Belimbing

(94,55%) dan terendah di Puskesmas Nanggalo (54,55%) (Laporan Tahunan Kesling 2025, n.d.).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 April 2026 di tiga (3) Sekolah Dasar wilayah kerja Puskesmas Nanggalo di kelurahan Surau Gadang dengan menggunakan kuesioner kepada 10 responden didapatkan hasil 4 dari 10 responden tidak mengetahui mengapa pengelola makanan perlu memakai pakaian yang bersih dan menyerap keringat, 5 dari 10 responden tidak mengetahui apa risiko yang terjadi bila pengelola makanan merokok pada saat melakukan kegiatan pengolahan makanan, 6 dari 10 responden tidak mengetahui apa risiko yang terjadi jika pengelola makanan menderita penyakit kulit (bisul, koreng, luka terbuka) ataupun penyakit menular (kolera, TBC, tifus) tidak diperbolehkan mengolah makanan. 7 dari 10 responden tidak setuju penutup kepala diperlukan selama mengolah maupun menyajikan makanan karena tidak akan dapat mengotori makanan, 4 dari 10 responden mengatakan tidak setuju pengelola yang menderita penyakit kulit (bisul, koreng, luka terbuka) ataupun penyakit menular (kolera, TBC, tifus) tidak diperbolehkan mengolah makanan. Saat dilakukan observasi, 10 responden tidak mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan dan 9 dari 10 responden tidak menggunakan alat bantu saat menyentuh makanan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penting untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan Dengan Perilaku Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan Anak Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan perilaku hygiene sanitasi makanan jajanan anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan hygiene sanitasi makanan jajanan anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi perilaku hygiene sanitasi penjamah makanan jajanan anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2026.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan tentang perilaku hygiene sanitasi penjamah makanan jajanan anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2026.
- c. Diketahui distribusi frekuensi sikap tentang perilaku hygiene sanitasi penjamah makanan jajanan anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2026.
- d. Diketahui hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hygiene sanitasi penjamah makanan jajanan anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2026.

- e. Diketahui hubungan antara sikap dengan perilaku hygiene sanitasi penjamah makanan jajanan anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman yang didapat selama penelitian serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat di bangku perkuliahan khususnya terkait Hygiene Sanitasi.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan perbandingan untuk penelitian lebih lanjut mengenai Perilaku Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Jajanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Alifah

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan bacaan dan pembelajaran khususnya bagi program Studi Kesehatan Masyarakat terkait Hygiene Sanitasi.

b. Bagi Puskesmas Nanggalo

Diharapkan bisa memberikan sumbangan saran dan informasi bagi kepala Puskesmas Nanggalo sebagai bahan pertimbangan dan menentukan kebijakan terkait penerapan Hygiene Sanitasi penjamah makanan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hygiene sanitasi penjamah makanan jajanan anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2026. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain studi cross sectional. Variabel penelitian meliputi variabel independen pengetahuan dan sikap sedangkan variabel dependen perilaku hygiene sanitasi penjamah makanan jajanan anak sekolah dasar. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Maret - Agustus 2026, Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 22 Juli – 1 Agustus 2026 di Sekolah Dasar yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penjamah makanan jajanan anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo yang berjumlah 81 penjamah makanan yang diambil secara total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan cara wawancara. Analisis data secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *Chi-square*.