

<b>Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien Terkait Akreditasi di Puskesmas (Literature Review)</b> Bernadeta Lintang Hardy <sup>1*</sup> , Sutopo Patria Jati <sup>2</sup> , Yuliani Setyaningsih <sup>2</sup>	1-11
<b>Dukungan Sosial dan Stress Reduction pada Ibu Hamil di Era Pandemi COVID-19: Studi Pendekatan Literature Review</b> Hery Setiawan <sup>1*</sup> , Hadi Pratomo <sup>2</sup> , Ikrimah Nafilata <sup>3</sup> , Roma Yuliana <sup>4</sup>	12-19
<b>Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Pemilihan Makan Pada Remaja Putri Overweight dan Obesitas</b> Putri Maulidiyah <sup>1*</sup> , Ratih Kurniasari <sup>2</sup>	20-23
<b>Analisis Perilaku dan Kebutuhan Remaja dalam Peningkatan Kesehatan Remaja di Kota Makassar</b> Muliani Ratnaningsih <sup>1*</sup> , Muhammad Rustam <sup>2</sup> , Munadhir <sup>1</sup> , Hajra <sup>1</sup>	24-39
<b>Tantangan dan Dukungan dalam Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit</b> Inda Wulansari <sup>1*</sup> , Cahya Tri Purnami <sup>1</sup> , Agung Budi Prasetyo <sup>2</sup>	40-48
<b>Analisis Penemuan Kasus Tuberkulosis Dan Hasil Pengobatan Tuberkulosis Sebelum Covid-19 (2019) Dengan Saat Covid-19 (2020) di Balkesmas Wilayah Semarang</b> Anandya Serviana Putri <sup>1*</sup> , Sri Handayani S.KM, M.Kes <sup>2</sup>	49-65
<b>Differences in Levels of Knowledge and Attitudes about Reproductive Health among Students of the Faculty of Health and Non-Health Faculties in Semarang City</b> Respati Wulandari <sup>1</sup> , Aprianti <sup>1*</sup> , Dwi Eko Waluyo <sup>2</sup>	66-73
<b>Kajian Faktor Utama User Experience dan Usability Mahasiswa Dalam Menggunakan Sistem Desain Formulir Elektronik</b> Evina Widianawati <sup>1*</sup> , Oki Setiono <sup>2</sup> , Widya Ratna Wulan <sup>3</sup> , Fitriia Wulandari <sup>4</sup>	74-80
<b>Penerapan Teori Planned Behavior Dalam Mempengaruhi Niat Remaja Jalanan Menjadi Peer educator</b> Meliantha Asmarani Kusumawardani <sup>1*</sup> , Syamsulhuda Budi Musthofa <sup>2</sup> , Antono Suryoputro <sup>3</sup>	81-89
<b>Perbedaan Mental Health Remaja Pada Sma Negeri 3 dan SMA Mataram Berbasis Strenght And Difficulties Questionnaire (SDQ) di Kota Semarang</b> Nor Amalia Muthoharoh <sup>1*</sup> , Vilda Ana Veria Setyawati <sup>2</sup> , Aprianti <sup>3</sup> , Fitriia Dewi Puspita Anggraini <sup>4</sup>	90-96
<b>Ability To Pay dan Willingness To Pay Iuran BPJS Kesehatan Pada Pedagang Pasar Bulu Semarang di Era Pandemi</b> Agnes Oktavi Maharani <sup>1</sup> , Ririn Nurmandhani <sup>1*</sup> , Agus Perry Kusuma <sup>1</sup> , Muhammad Iqbal <sup>1</sup>	97-103
<b>Strategi Pengelolaan Limbah Padat Infeksius di Rumah Sakit Ibu dan Anak Family Jakarta Utara</b> Yulius Bria <sup>1*</sup> , Iman Basriman <sup>2</sup> , Ninin Gusdini <sup>3</sup>	104-112
<b>Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Era Globalisasi di Klinik Utama "X" Kota Semarang</b> F.X. Sulistiyanto W.S. <sup>1*</sup> , A. Barry Anggoro <sup>2</sup> , Erwin Indriyanti <sup>3</sup>	113-120
<b>Hambatan Penemuan Kasus Tuberkulosis di Masa Pandemi Covid-19</b> Mita Praba Kinanti <sup>1*</sup> , Risma Nur Hakiki <sup>2</sup> , Yolanda Handayani, M.K.M. <sup>3</sup>	121-131
<b>Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Pengelolaan Keuangan Untuk Pelayanan di Rumah Sakit</b> Indah Mutiara Puspitas Sari <sup>1</sup>	132-138
<b>Hubungan Literasi TB Dengan Stigma Tuberkulosis Masyarakat di Kelurahan Pekunden Semarang</b> Yusthin M. Manglapy <sup>1*</sup> , Tiara Fani <sup>2</sup> , Lice Sabata <sup>3</sup> , Dani Miarso <sup>4</sup>	139-147
<b>Analisis Pendekatan Perilaku Organisasi Dalam Kendali Mutu dan Kendali Biaya Selama Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit (RS) Swasta X Kota Semarang</b> Indah Mutiara Puspitas Sari <sup>1</sup> , Sutopo Patria Jati <sup>2</sup> , Septo Pawelas Arso <sup>3</sup>	148-163
<b>Kajian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Puskesmas Miroto Kecamatan Semarang Tengah Kota Semarang</b> Arif Kurniadi <sup>1*</sup> , Agus Perry Kusuma <sup>2</sup> , Jaka Prasetya <sup>3</sup> , Dyah Ernawati <sup>4</sup>	164-171
<b>Pengaruh Faktor Agent, Faktor Lingkungan dan Faktor Pejamu Terhadap Jumlah Kasus Penyakit Tuberkulosis di Era Pandemi Covid-19: Literatur Review</b> Riza Triasfitri <sup>1</sup> , Lice Sabata <sup>2*</sup>	172-178
<b>Penerapan 3M dalam Mencegah Penularan COVID-19 di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan BRSUD Tabanan</b> Putu Chrisdayanti Suada Putri <sup>1*</sup> , Luh Yulia Adiningsih <sup>2</sup> , I B Putra Mahardika <sup>3</sup>	179-185
<b>Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan Pada Kantin di Kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta Tahun 2021</b> Indah Nofita <sup>1*</sup> , Mustakim <sup>2</sup>	186-194
<b>Pengaruh Penyuluhan dan Sweeping Door to Door Terhadap Minat Orang Tua Dalam Memberikan Imunisasi Dasar Pada Bayi</b> Masyudi <sup>1*</sup> , T. M. Rafsanjani <sup>2</sup> , Husna <sup>3</sup> , Evi dewi Yani <sup>4</sup> , Susanti <sup>5</sup> , Yusrawati <sup>6</sup> , Muhammad Ridhwan <sup>7</sup>	195-205
<b>Berbagai Faktor Risiko Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh</b> Evi Dewi Yani <sup>1</sup> , Nurul Maulina <sup>1</sup> , T.M. Rafsanjani <sup>1*</sup>	206-214
<b>Analisis Kebutuhan Petugas Pendaftaran di Rumah Sakit Pantj Waluyo Surakarta</b> Nopita Cahyaningrum <sup>1*</sup> , Rahaju Muljo Wulandari <sup>1</sup>	215-226
<b>Hubungan Beberapa Indikator PHBS Ibu Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Gampong Blang Krueng Kabupaten Aceh Besar</b> Riski Muhammad <sup>1</sup> , Burhanuddin Syam <sup>1</sup> , T.M. Rafsanjani <sup>1*</sup>	227-235

**Volume 22, Nomor 1, April 2023**

**Ketua Redaksi**

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

**Editorial**

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

**Admin**

Lice Sabata, SKM

**IT**

Oki Setiono, M.Kom

**Layout**

Puput Nur Fajri, SKM

**Reviewer**

Enny Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Dr. Ir. Trijoko, M.Si

Dr. dr. Zaenal Sugiyanto M.Kes

Eti Rimawati SKM, M.Kes

Prof. Drs. Achmad Binadja Apt, MS, Ph.D

Dr. Adian Khoironi ST, M.Si

Kismi Mubarokah, M.Kes

Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si, M.Si

Dr. Laila Fitria, SKM, M.Kes

Prof. Dr. Dwi Susilaningsih, M.Pharm

Prof. Dr. Hari Sutrisno, MSc

Dr. Poerna Sri Oetari, S.Si, M.Si.Ling

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gizi

Suharyo, M.Kes

Dr. Eni Mahawati, M.Kes

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Dr. MG Catur Yuantari, SKM, M.Kes

**Alamat Redaksi**

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/Fax. (024) 3549948

Email : [visikes@fkes.dinus.ac.id](mailto:visikes@fkes.dinus.ac.id)

Website : [Http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex](http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex)

**Visikes** Diterbitkan Mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

---

---

---

---

## Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan Pada Kantin di Kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta Tahun 2021

Indah Nofita<sup>1\*</sup>, Mustakim<sup>2</sup>

<sup>1\*</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta

<sup>2</sup>Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cireundeu, Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Banten 15419

Dikirim : 04-03-2022  
Diterima : 09-03-2023  
Direvisi : 15-04-2023

---

### ABSTRACT

*The canteen or stall is a place to eat that sells food and drinks. Based on data from the Banten Provincial Health Office, food poisoning that occurred in Tangerang Banten in 2018 there were 184 people. Research related to the sanitation hygiene of snacks conducted by Rusman Dkk at the University of Muhammadiyah Jakarta Campus in 2017 showed that canteens with poor sanitation criteria were 62.7% and poor hygiene criteria were 60.8%, and based on a preliminary study it was found that handlers did not wash before handling food, the handler uses an apron and a cover and the handler does not use or gloves when handling food. The purpose of this study was to describe the application of sanitation hygiene for snacks in canteens or snack stalls around Muhammadiyah University, Jakarta in 2021. This research is descriptive quantitative with observation and interview methods using a checklist sheet measuring instrument. The results showed that the hygiene of the food handlers did not meet the requirements (19.55%), the sanitation of the equipment did not meet the requirements (13.12%), the preparation sanitation did not meet the requirements (22.25%), the vendors' facilities did not meet the requirements (5%) and trading center (37.08%). Therefore, the application of sanitation hygiene for snacks in canteens or snack stalls around the Muhammadiyah University Jakarta Campus in 2021 does not meet the sanitation hygiene requirements that must be carried out and supervision of canteens or snack stalls around the Muhammadiyah University Jakarta campus.*

*Keywords: Sanitation Hygiene, Snack Food, Canteen*

---

*\*Corresponding Author: Indahnovita494@gmail.com*

### PENDAHULUAN

Kantin atau warung merupakan tempat makan yang menjual makanan dan minuman tetapi kantin hanya ada di tempat tertentu seperti dikampus, sekolah, kantor atau asrama, namun warung berada di lingkungan umum. Makanan jajanan adalah makanan yang diolah dengan cara tradisional dan diujakan oleh penjamah makanan,

dan perilaku penjaja dalam mengolah makanan sangatlah penting karena banyak penjaja makanan yang belum higiene sehingga dapat menyebabkan makanan terkontaminasi (2).

*World Health Organization* menyatakan bahwa penyakit akibat makanan atau (*foodborne disease*) dapat membunuh sekitar 2 juta orang pertahun (3). Berdasarkan data Laporan Tahunan

Pusat Data dan Informasi Obat dan Makanan (4) terdapat 2.813 rumah sakit di Indonesia dengan kasus tertinggi terdapat pada 5 provinsi yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, DKI Jakarta, Bali dan Banten (4). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Banten keracunan makanan yang terjadi di Tangerang Banten pada tahun 2018 terdapat 184 orang maka Kementerian Kesehatan dalam upaya menangani pencegahan keracunan pangan menerbitkan peraturan yaitu yang mengatur hygiene sanitasi pangan yang mencakup jasa boga, rumah makan/ restoran, depot air minum dan pangan di rumah tangga. Dari tiap PTM wajib mempunyai sertifikat laik hygiene yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan/Kota setempat sehingga kantin ataupun warung makan yang sudah memenuhi syarat akan diberikan stiker dan sertifikat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Penelitian yang dilakukan oleh Rusman di Kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta pada tahun 2017 menunjukkan bahwa kantin dengan kriteria kurang baik sanitasi sebesar 62.7% dan kriteria hygiene buruk sebesar 60.8% (5), serta berdasarkan studi pendahuluan ditemukan bahwa penjamah tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang makanan, penjamah tidak menggunakan celemek dan penutup kepala serta penjamah tidak menggunakan penjepit atau sarung tangan saat menangani makanan. Berdasarkan uraian diatas yang menunjukkan bahwa kantin atau warung jajanan dapat menimbulkan masalah

kesehatan serta memberikan dampak bagi kesehatan masyarakat, maka dianggap penting untuk melakukan penelitian mengenai “ Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan pada Kantin atau Warung Jajan di Sekitar Kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta Tahun 2021” tujuan dalam penelitian ini adalah diketahuinya penerapan hygiene sanitasi makanan jajanan pada kantin atau warung jajanan di sekitar Universitas Muhammadiyah Jakarta berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 pada tahun 2021.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *crosssectional* yang dilakukan pada bulan September – Desember tahun 2021 di sekitaran kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta, dengan populasi seluruh kantin atau warung jajan dan penjamah makanan yang berada di kampus universitas muhammadiyah Jakarta maka di dapatkan 31 kantin dan 40 penjamah dengan kriteria kantin atau warung jajan memiliki tempat untuk berjualan dan berada dalam radius 3 KM analisis yang digunakan yaitu analisis univariat.

#### **HASIL**

Berikut hasil gambaran penerapan hygiene sanitasi makanan jajanan pada kantin atau warung jajan di sekitaran kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta Tahun 2021.

Tabel 1 Gambaran Higiene Penjamah Makanan

Higiene Penjamah Makanan	Ya		Tidak		Total	%
	N	%	N	%		
Penjamah tidak menderita penyakit mudah menular :	40	100	0	0	40	100
Menutup luka (pada luka terbuka/bisul atau luka lainnya)	14	35	26	65	40	100
Menjaga kebersihan tangan, rambut, kuku	40	100	0	0	40	100
pakaian yang dikenakan penjamah bersih	40	100	0	0	40	100
Penjamah memakai celemek dan penutup kepala	10	25	30	75	40	100
Penjamah mencuci tangan hendak menangani makanan	8	20	32	80	40	100
Penjamah menjamah makanan memakai alat/perlengkapan/dengan alas tangan	25	62.5	15	37.5	40	100
Penjamah tidak sambil melakukan aktivitas merokok dan menggaruk anggota badan	40	100	0	0	40	100
Tidak batuk atau bersin di hadapan makanan jajanan yang disajikan	40	100	0	0	40	100

Tabel 2 Gambaran Sanitasi Peralatan

Sanitasi Peralata	Ya		Tidak		Total	%
	N	%	N	%		
Peralatan yang sudah dipakai dicuci dengan air bersih dan dengan sabun	40	100	0	0	40	100
Mengeringkan peralatan yang sudah dicuci dengan alat pengering/lap yang bersih	40	100	0	0	40	100
Peralatan yang sudah bersih disimpan di tempat yang bebas pencemaran	19	47.5	21	52.5	40	100
Tidak menggunakan kembali peralatan yang dirancang hanya untuk sekali pakai	40	100	0	0	40	100

Tabel 3 Gambaran Sanitasi Penyajian

Sanitasi penyajian	Ya		Tidak		Total	%
	N	%	N	%		
Air yang digunakan memenuhi persyaratan air bersih	40	100	0	0	40	100
Air bersih untuk minuman harus dimasak sampai mendidih	39	97.5	1	2.5	40	100
Bahan makanan harus dalam keadaan mutunya baik, segar dan tidak busuk	19	47.5	21	52.5	40	100
Bahan makanan yang cepat rusak disimpan dalam wadah terpisah	40	100	0	0	40	100
Makanan jajanan yang disajikan harus dengan tempat/alat perlengkapan yang bersih dan aman bagi kesehatan	40	100	0	0	40	100
Makanan jajanan yang dijajakan harus dalam keadaan terbungkus dan tertutup	23	57.5	17	42.5	40	100
Pembungkus yang digunakan dan atau tutup makanan jajanan harus dalam keadaan bersih dan tidak mencemari makanan	40	100	0	0	40	100
Makanan jajanan yang diangkut harus dalam keadaan tertutup atau terbungkus dan dalam wadah yang bersih	16	35	24	65	40	100
Makanan jajanan yang diangkut harus dalam wadah yang terpisah dengan bahan mentah sehingga terlindungi dari pencemaran	38	95	2	5	40	100
Makanan jajanan yang siap disajikan dan telah lebih dari 6 jam apabila masih dalam keadaan	16	40	24	60	40	100

baik harus diolah kembali sebelum disajikan

Tabel 5 Gambaran Sentra Pedagang

Sentra Pedagang	Ya		Tidak		Total	%
	N	%	N	%		
Air bersih	40	100	0	0	40	100
Tempat penampungan sampah	38	95	2	5	40	100
Saluran pembuangan air limbah	18	45	22	55	40	100
Jamban dan peturasan	16	40	24	60	40	100
Fasilitas pengendalian lalat	19	47.5	21	52.5	40	100
Fasilitas pengendalian tikus	20	50	20	50	40	100

## PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Higiene Penjamah Makanan

Gambaran mengenai higiene penjamah makanan jajanan pada kantin atau warung jajan di Sekitar Kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta didapatkan dari 40 responden (19.55%) belum memenuhi syarat higiene penjamah makanan, berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 menyebutkan bahwa penjamah memenuhi syarat apabila memenuhi semua persyaratan higiene penjamah, namun dalam penelitian ditemukan masih terdapat 4 masalah higiene penjamah.

#### Menutup luka

Dalam penelitian ini didapatkan sebanyak 26 responden yang belum memenuhi dalam bagian menutup luka (luka terbuka, bisul dll) dalam hal ini pengakuan dari responden karena merasa tidak nyaman dan hanya memberikan obat merah saja kepada lukanya. Penelitian ini sejalan dengan (6) yang menunjukkan sebanyak 50% tidak menutup luka saat mereka terluka sumber cemaran dari luka, koreng dan bisul dapat mencemari makanan dan minuman, apabila terkena luka teriris segera di tutup dengan plaster hal ini

dapat meminimalisir terjadinya pencemaran pada makanan dan minuman. Berbeda dengan penelitian (7) yang menunjukkan dari seluruh responden (100%) sudah memenuhi syarat dalam personal higiene menutup luka hal ini dikarenakan pemahaman dan sikap penjamah makanan yang sudah baik dan paham bahwa luka yang penjamah miliki dapat mengontaminasi makanan.

#### Celemek dan Penutup Kepala

Sebanyak 30 responden belum memenuhi syarat untuk menggunakan celemek dan penutup kepala saat berjualan, sebagian responden perempuan hanya memakai penutup kepala yaitu kerudung dan tidak menggunakan celemek dan untuk responden laki-laki seluruhnya tidak menggunakan celemek dan penutup kepala hal ini sejalan dengan penelitian (Maywat, 2019) bahwa sebanyak 63,1% tidak menggunakan celemek dan sebanyak 78,5% tidak mengetahui bahwa penjamah harus menggunakan penutup kepala. Sesuai dengan penelitian (9) bahwa sebanyak 90% penjamah di kantin sekolah di dua distrik tidak menggunakan celemek dan penutup kepala, perlengkapan seperti celemek dan penutup kepala merupakan perlengkapan

yang penting untuk mencegah rambut rontok dan jatuh ke makanan atau minuman.

### **Mencuci Tangan**

Sebanyak 32 penjamah makanan tidak mencuci tangan terlebih dahulu sebelum dan sesudah menangani makanan, berdasarkan hasil temuan didapatkan penjamah tidak mencuci tangannya hendak menangani makanan karena tidak tersedianya tempat cuci tangan yang berada dekat dengan posisi penjamah dan kesibukan penjamah saat melayani pembeli sehingga tidak melakukan praktek cuci tangan terlebih dahulu. Berdasarkan penelitian (10) bahwa sebanyak 61,8% penjamah tidak melakukan kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah menangani makanan, menjaga kebersihan ini penting bagi penjamah karena dapat memutus mata rantai penularan bakteri. Selanjutnya penelitian (Atika Dina Khairina,2018) bahwa praktek mencuci tangan berhubungan dengan E.coli maka penting melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah mengolah makanan dan menyajikan makanan, untuk menjaga kebersihan yang dapat dilakukan salah satunya adalah mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir.

### **Memakai Alat/ Perlengkapan/ Alas Tangan**

Selanjutnya sebanyak 15 responden tidak memakai alat / perlengkapan atau dengan alas tangan saat menangani makanan dikarenakan responden tidak memiliki penjepit makanan atau sarung tangan dan hal ini perlu disediakan sendiri oleh responden berdasarkan penelitian (12) menunjukkan terdapat (46,1%) yang tidak menggunakan sarung tangan atau penjepit makanan hal ini

perlu dilakukan karena untuk menghindari adanya kontak langsung dengan makanan. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan (13) yang dilakukan di Instalasi Gizi dan Tata Boga di RSPI Prof. Dr. sulianti Sarsono yang menunjukkan sebanyak (92.7%) sudah menggunakan alat bantu saat mengambil makanan hal ini sudah mereka lakukan karena mereka paham akan kepentingan menjaga kebersihan diri dan makanan agar tidak terkontaminasi ke makanan.

## **2. Gambaran Sanitasi Peralatan**

Gambaran sanitasi peralatan pada kantin atau warung jajan di Sekitar Kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta menunjukkan hasil ini bahwa dari 40 responden sebanyak (13.12%) tidak memenuhi syarat sanitasi peralatan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003, sanitasi peralatan akan memenuhi syarat apabila komponen pertanyaan memenuhi syarat. Ditemukan satu masalah mengenai Peralatan yang sudah bersih disimpan di tempat yang bebas pencemaran berdasarkan pengamatan sebanyak 21 responden (52.5%) tidak memenuhi syarat hal ini di dukung karena tidak adanya tempat untuk menyimpan peralatan. Menyimpan peralatan yang tidak sesuai dengan tempatnya dapat menimbulkan terkontaminasi kuman pada peralatan tersebut. Menurut Permenkes RI No 1096/Menkes/per/VI/2011 bahwa peralatan yang berada diruang pengolahan makanan harus ada meja, lemari/tempat penyimpanan peralatan agar terlindung dari pencemaran tikus dan hewan lainnya (14).

### 3. **Gambaran Sanitasi Penyajian**

Penelitian selanjutnya tentang gambaran sanitasi penyajian pada kantin atau warung jajan di Sekitar Kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta menunjukkan bahwa dari 40 responden terdapat (22.25%) belum memenuhi syarat sanitasi penyajian berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan.

#### **Bahan Makanan Harus Dalam Keadaan Mutunya Segar**

Berdasarkan hasil pengamatan didapatkan (52.5%) mengenai bahan makanan harus dalam keadaan mutunya baik, segar dan tidak busuk belum memenuhi syarat berdasarkan penelitian (15) menyebutkan bahwa masyarakat Indonesia cenderung lebih memperhatikan label halal atau tidaknya dibandingkan memperhatikan kesehatan makannya

#### **Makanan Jajanan yang Dijajakan Harus Dalam Keadaan Tertutup dan Terbungkus**

Selanjutnya mengenai makanan jajanan yang dijajakan harus dalam keadaan terbungkus dan tertutup sebanyak (42.5%) tidak memenuhi syarat hal ini ditemukan bahwa pada kantin atau warung ada beberapa yang makanannya seperti gorengan dan kue dibiarkan dalam kondisi terbuka sehingga banyak lalat yang hinggap. Hal ini sejalan dengan penelitian (Susanna, 2015) bahwa makanan yang disajikan dalam keadaan tertutup terdapat hubungan yang bermakna yang sifatnya

protektif terhadap terjadinya kontaminasi dalam makanan.

#### **Makanan yang Diangkut Harus Dalam Keadaan Bersih**

Berdasarkan penelitian didapatkan sebanyak (65%) tidak memenuhi syarat mengenai makanan jajanan yang diangkut harus dalam keadaan bersih dan tidak mencemari makanan berdasarkan penjelasan dari responden mengatakan bahwa ada yang memasak makannya diluar dari tempat berjualannya dan tidak dalam keadaan tertutup kemudian ada yang saat mengangkut makanan tidak menggunakan penutup sehingga memungkinkan terjadinya kontaminasi dengan debu. Berdasarkan penjelasan dalam (17) makanan yang tidak dikemas cenderung akan mudah terkontaminasi maka dari itu dalam pengangkutan perlunya dipisah antara bahan makan yang mentah dengan yang sudah siap saji.

#### **Makanan Jajanan yang Sudah Disajikan dan Sudah Lebih Dari 6 Jam Harus di Panaskan**

Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa (60%) tidak memenuhi syarat mengenai makanan jajanan yang sudah disajikan dan telah lebih melebihi dari 6 jam apabila masih dalam keadaan baik, harus diolah kembali sebelum disajikan, beberapa responden mengaku tidak mengolah kembali makanan tersebut sehingga menjadi dingin karena tidak tersedianya kompor di tempat mereka berjualan dan ada beberapa responden yang mengatakan jumlah dagangannya hanya sedikit sehingga akan diperkirakan habis, sehingga penjamah masih menjual makanan

tersebut dari pagi hingga sore. Berdasarkan penjelasan (18) memanaskan kembali makanan yang sudah disajikan merupakan hal penting karena sudah mencapai suhu yang tepat dan tetap menjaga makanan tersebut layak dikonsumsi.

#### **4. Gambaran Sarana Penjaja**

Gambaran mengenai sanitasi sarana penjaja pada kantin atau warung jajan di Sekitar Kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta menunjukkan bahwa dari 40 responden (5%) belum memenuhi syarat sanitasi sarana penjaja berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003

#### **Makanan yang Dijajakan Harus Terlindung Dari Debu dan Pencemaran**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai makanan yang dijajakan harus terlindung dari debu dan pencemaran hal ini disebabkan karena tempat berjualan berada di pinggir jalan sehingga tercemar dengan asap kendaraan dikarenakan terbatasnya lokasi dan memanfaatkan area seadanya berdasarkan (17) syarat umum dalam menjual makanan adalah tempat untuk berjualan adalah bebas dari debu, asap dan kontaminasi lainnya.

#### **5. Gambaran Sentra Pedagang**

Terakhir gambaran mengenai sentra pedagang pada kantin atau warung jajan di Sekitar Kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta menunjukkan bahwa dari 40 responden terdapat (37.08%) belum memenuhi syarat sentra pedangan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003.

#### **Saluran Pembuangan Air**

Hasil pengamatan mengenai saluran pembuangan air penjelasan dari beberapa responden menyebutkan bahwa mereka membuang air sisaan dari bekas cuci piring langsung dibuang ke jalanan karena tidak adanya tempat pengaliran pembuangan air ke got, hal ini sesuai dengan penelitian (19) bahwa sanitasi tempat pengolahan makanan di warung makan desa Batoh Banda Aceh menunjukkan (25%) tidak memenuhi syarat dikarenakan tidak adanya pembuangan air limbah mengalir.

#### **Jamban dan Peturasan**

Selanjutnya mengenai jamban dan peturasan sebanyak (60%) responden tidak memiliki jamban dikarenakan lokasi tempat berjualan yang kecil sehingga bila ingin buang air kecil mereka menumpang dimasjid atau tempat oranglain, berdasarkan Permenkes RI No 1096/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Higiene Sanitasi Jasaboga melampirkan bahwa jumlah jamban dan peturasan harus cukup dengan membandingkan jumlah karyawan.

#### **Fasilitas Pengendalian Lalat dan Tikus**

Selanjutnya mengenai fasilitas pengendalian lalat terdapat (52.5%) dan pengendalian tikus terdapat ( 50%) tidak memenuhi syarat hal ini dikarenakan tidak adanya kelambu atau penutup lainnya untuk menutup makanan sehingga lalat berterbangan di atas makanan dan para responden tidak menutup saluran air sehingga tikus masuk kedalam tempat mereka berjualan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Satyaningsih,2017) bahwa (100%) tidak memenuhi syarat lokasi tempat jualan yang terhindar dari vector.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa penerapan hygiene sanitasi makanan jajanan pada kantin atau warung jajan di sekitaran kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta belum di terapkan karena dalam pedoman permenkes RI No 942/Menkes/SK/VII/2003 dikatakan sudah memenuhi syarat bila dalam 1 variabel tidak terdapat masalah

Saran bagi penjamah makanan lebih memperhatikan personal hygiene, sanitasi penyajian, sanitasi peralatan, sarana penjaja serta sentra pedagang serta dinas kesehatan dapat melakukan pemantauan serta pengawasan kepada kantin atau warung jajan dan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang sama dengan menambah variabel seperti variabel pengetahuan, pendidikan, umur, jenis kelamin dan pelatihan sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. SURYANINGTYAS M. Hygiene dan sanitasi kantin kampus. *J Chem Inf Model*. 2018;53(9):1689–99.
2. Sari MH. Pengetahuan Dan Sikap Keamanan Pangan Dengan Perilaku Penjaja Makanan Jajanan Anak Sekolah Dasar. *J Heal Educ*. 2017;2(2):163–70.
3. WHO. food safety [Internet]. 2020. 2020. p. 1. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/food-safety>
4. BPOM. Laporan Tahunan Pusat Data dan Informasi Obat dan Makanan Tahun 2019. *J Chem Inf Model*. 2019;53(9):1689–99.
5. Rusman Efendi. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hygiene Dan

Sanitasi Di Kantin Universitas Muhammadiyah Jakarta. 2017;121–7.

6. Firsta MY. Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Penjamah Makanan dalam Penerapan Hygiene dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang Tahun 2018. *Politek Kesehat Kemenkes Padang Jur Gizi [Internet]*. 2018;86. Available from: <https://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id/repository/TA.pdf>
7. Nildawati N, Ibrahim H, Mallapiang F, Afifah M K, Bujawati E. Penerapan Personal Hygiene Pada Penjamah Makanan di Pondok Pesantren Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar. *J Kesehat Lingkung*. 2020;10(2):68–75.
8. Maywat S, Hidayanti L, Lina N. Pengetahuan Dan Praktek Hygiene Penjamah Pada Pedagang Makanan Jajanan Di Sekitar Sekolah Dasar Kota Tasikmalaya Knowledge and Practice of Hygiene on the Merchant Penjamah Hawker Food Around Tasikmalaya Town Primary Schoo. 2019;8–16.
9. Weerasinghe. Service Quality of School Canteens: A Case Study from the Western Province, Sri Lanka. *Ceylon Journal of Medical Science*, 2017;
10. Suryaningtyas, Mareta N. Kajian Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Penjamah Makanan Di Warung Makan Komplek Wisata Candi Prambanan Pada Tahun 2019. *Karya Tulis Ilm*. 2019;1–27.
11. Atika Dina Khairina, Ika Ratna Palupi YP. Pengaruh Media Visual Hygiene Sanitasi Makanan Terhadap Praktik Hygiene

- Penjamah Makanan Di Kantin Kampus. JHE (Journal Heal Educ. 2018;3(2):65–74.
- 12.iis sari nurhayati. Penerapan Personal Higiene Penjamah Makanan Di Salah Satu Katering Di Kota Bandung. Media Pendidikan, Gizi, dan Kuliner. 2020;9(2):35–43.
- 13.Susanti I, Hendrawati N, Sundari T, Marinda Montain M. Profil Kepatuhan Higiene Perorangan Penjamah Makanan di Instalasi Gizi dan Tata Boga Rumah Sakit Penyakit Infeksi (RSPI) Prof. Dr. Sulianti Saroso. Indones J Infect Dis. 2017;3(2):19.
- 14.Irawan DWP. Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman Di Rumah Sakit. Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES). 2016. 85 p.
- 15.Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Pusat Pendidikan sumber Daya Manusia Kesehatan. 2017;
- 16.Susanna D, Eryando T, Kusuma A. The relationship between knowledge and behaviour of food handlers to Escherichia coli contamination in serving foods in a campus. World Appl Sci J [Internet]. 2015;33(7):1125–31. Available from: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=fulltext&D=cagh&AN=20153380437%0Ahttp://sfx.library.cdc.gov/cdc?sid=OVID:caghdb&id=pmid:&id=&issn=1818-4952&isbn=&volume=33&issue=7&spage=1125&pages=1125-1131&date=2015&title=World+Applied+Sciences>
- 17.FSANZ. The Australia New Zealand Food Standards Code (Australia only) [Internet]. Safe Food Australia: A Guide to the Food Safety Standards. 2016. 1-228 p. Available from: [https://www.foodstandards.gov.au/publications/documents/complete\\_safefood.pdf](https://www.foodstandards.gov.au/publications/documents/complete_safefood.pdf)
- 18.Institute of Child Nutrition. Serving Safe Foods cont . 2018;
- 19.Syahrizal S. Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan Terhadap Kandungan Escherichia Coli Diperalatan Makan Pada Warung Makan. AcTion Aceh Nutr J. 2017;2(2):132.
- 20.Satyaningsih A, sabilu Y, Munandar S. Gambaran Higiene Sanitasi Dan Keberadaan Escherichia Coli Dalam Jajanan Kue Basah Di Pasar Kota Kendari Tahun 2016. J Ilm Mhs Kesehat Masy Unsyiah. 2017;2(5):186003.