

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI *HYGIENE* DAN SANITASI PADA PEDAGANG JAJANAN CENDOL

Novela Sari<sup>1</sup>, Satriawati<sup>2</sup>

(<sup>1,2</sup>) Universitas Ibnu Sina, Kota Batam, Indonesia  
email: \*<sup>1</sup>novela,sari@uis.ac.id, <sup>2</sup>satriawati596@gmail.com

### ABSTRAK

Penyakit bawaan makanan merupakan salah satu permasalahan yang banyak dan membebani kesehatan masyarakat. Umumnya disebabkan oleh *hygiene* dan sanitasi yang tidak memenuhi syarat dari pedagang jajanan. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi *hygiene* dan sanitasi pada pedagang jajanan cendol di Kelurahan Sekanak Raya Kecamatan Belakang Padang. Metode Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Hasil penelitian faktor predisposisi menunjukkan bahwa pedagang jajanan yang memiliki *hygiene* dan sanitasi yaitu sebanyak 23 pedagang (71.9%) yang tidak memenuhi syarat, 68.8% pedagang mempunyai pendidikan  $\geq$  SMA, 18.8% lama kerja pedagang  $\geq$  5 Tahun, 75% pedagang mempunyai pengetahuan baik, 53.1% mempunyai sikap positif. Serta faktor pendorong terdapat 62.5% pedagang yang pernah mendapatkan informasi, kemudian faktor pendukung terdapat 6.2% sarana atau fasilitas memenuhi syarat. Hasil uji *Chi square* dengan tingkat kemaknaan ( $p < 0.05$ ) diketahui bahwa tidak ada hubungan pendidikan, lama kerja dengan *hygiene* dan sanitasi ( $P$  value=0.527 dan 0.526), ada hubungan antara pengetahuan dengan *hygiene* dan sanitasi ( $P$  value=0.001), tidak ada hubungan sikap dengan *hygiene* dan sanitasi ( $P$  value=0.0122), dan ada hubungan *hygiene* dan sanitasi ( $P$  value =0.002), serta ada hubungan antara ketersediaan sarana dengan *hygiene* dan sanitasi ( $P$  value=0.000)..

**Kata kunci:** *Hygiene*, Sanitasi, Pedagang

### ABSTRACT

Foodborne illness is one of the many problems and burdensome to public health. Generally, the caused was by *hygiene* and sanitation that does not meet the requirements of snack vendors. The purpose of this research was to determine the factors that influence the *hygiene* and sanitation at cendol snacks vendors in Sekanak Raya Sub-District, Belakang Padang District. This research is a quantitative research with a cross sectional design. The results of the predisposing factors research showed that the seller who had *hygiene* and sanitation were as many as 23 vendors (71.9%) who did not meet the requirements, 68.8% of vendors had high school education, 18.8% of the vendor's work  $\geq$  5 years, 75% of vendors had good knowledge, 53.1% have a positive attitude. As well as the pusher factors there were 62.5% of vendors who had received information, then supporting factors there were 6.2% of facilities or facilities fulfilling the requirements. Chi square test results with significance level ( $p < 0.05$ ) are known that there is no educational connection, length of work with *hygiene* and sanitation ( $P$  value = 0.527 and 0.526), there is a connection between knowledge with *hygiene* and sanitation ( $P$  value = 0.001), there is no connection between attitudes with *hygiene* and sanitation ( $P$  value = 0.0122), and there is a connection between *hygiene* and sanitation ( $P$  value = 0.002), and there is a connection between the availability of facilities with *hygiene* and sanitation ( $P$  value = 0.000).

**Keywords:** *Hygiene*, Sanitation, Vendors

## PENDAHULUAN

*Hygiene* sanitasi makanan dan minuman adalah upaya untuk mengendalikan faktor tempat, peralatan, orang dan makanan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan keracunan makanan. Upaya *hygiene* dan sanitasi makanan pada dasarnya meliputi orang yang menangani makanan, tempat penyelenggaraan makanan, peralatan pengolahan makanan, penyimpanan makanan dan penyajian makanan. Faktor yang memungkinkan terjadinya penularan penyakit salah satunya peningkatan kasus penyakit diare yang disebabkan oleh konsumsi air minum dan makanan yang mengandung bakteri yaitu melalui perilaku yang tidak *hygiene*. Faktor kebersihan pedagang makanan dalam istilah populernya disebut *hygiene* perorangan merupakan prosedur menjaga kebersihan dalam menyajikan makanan yang aman dan sehat. Prosedur menjaga kebersihan merupakan perilaku bersih untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditangani. Prosedur penting bagi pedagang makanan adalah kesehatan diri dan kebersihan alat yang digunakan <sup>[1]</sup>.

Permasalahan *hygiene* dan sanitasi yang buruk dalam dunia industri makanan di Indonesia merupakan salah satu bentuk kelemahan tenaga kerja dalam menangani pekerjaan. *Hygiene* dan sanitasi merupakan suatu tindakan atau upaya untuk meningkatkan kebersihan dan kesehatan melalui pemeliharaan diri setiap individu dan faktor lingkungan yang mempengaruhinya, agar individu terhindar dari ancaman kuman penyebab penyakit (Kemenkes, 2003).

Berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan oleh BPOM Batam pada tahun 2016 terhadap pangan jajanan di kota Batam, diketahui bahwa pangan jajanan yang memenuhi syarat sebanyak 85.86 % sampel. Hal ini terjadi penurunan terhadap pangan jajanan yang memenuhi syarat dibandingkan pada tahun 2015 sebanyak 80.79%. Hal ini terjadi karena tingginya cemaran mikrobiologi pada produk pangan jajanan dan rendahnya *hygiene* dan sanitasi pada pedagang jajanan <sup>[2]</sup>.

Salah satu jenis makanan yang beredar dimasyarakat adalah jajanan cendol. Cendol merupakan minuman khas Indonesia yang terbuat dari tepung beras dan sagu, disajikan dengan es parut serta gula merah cair dan santan. Rasa minuman ini manis dan gurih [3]. Berdasarkan survei awal pada 27 Februari 2017 yang dilaksanakan di Kelurahan Sekanak Raya kecamatan Belakang Padang Kota Batam bahwa yang mengakibatkan kontaminasi jajanan adalah kotaminasi akibat *hygiene* diantaranya tidak menjaga kesehatan kuku, tidak menggunakan topi khusus juru masak bagi yang rambut panjang, merokok sambil menyajikan makanan, batuk sambil menghadap makanan dan mencicipi makanan langsung dari alat memasak. Serta sanitasi yang buruk seperti tidak tersedia tempat cuci tangan, tidak tersedia sabun khusus cuci tangan, tidak menggunakan celemek saat mengolah dan menyajikan makanan, merokok saat menyajikan makanan, tidak mencuci tangan setiap kali menangani makanan, tidak menggunakan sarung tangan, tidak . menggunakan masker dan tidak tersedia tempat sampah tertutup. Keadaan tersebut sangat berpotensi terhadap penyakit bawaan makanan atau foodborne disease salah satunya penyakit diare, disebabkan karena kurangnya pemahaman *hygiene* dan sanitasi pada pedagang makanan. Sedangkan makanan dan minuman jajanan yang baik, bila diedarkan kepada masyarakat

haruslah memenuhi persyaratan Kepmenkes RI No.942/Menkes/SK/VII/2003 tentang persyaratan *hygiene* sanitasi makanan jajanan

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik yaitu dengan menganalisis data-data yang didapat selama penelitian. Dengan menggunakan desain cross sectional study (potong lintang). Dilaksanakan di Kelurahan Sekanak Raya Kecamatan Belakang Padang Kota Batam. Penelitian ini diadakan dari bulan April sampai Mei Tahun 2017. Subyek adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti [4].

Subjek penelitian adalah seluruhnya dari jumlah populasi sebanyak 32 responden. Dengan menggunakan Total Sampling. Selain itu juga dilakukan observasi dengan lembar observasi dan wawancara dengan menggunakan kuisioner untuk menilai praktik pedagang jajanan cendol di Kecamatan Belakang Padang. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan computer dengan SPSS baik pada data univariat maupun data bivariat. Selanjutnya data dilakukan scoring, skor hasil wawancara mengenai faktor predisposisi pengetahuan, sikap untuk menjawab diberikan nilai 1 dan salah diberikan nilai 0. Sama halnya dengan observasi mengenai faktor pendukung ketersediaan sarana dan faktor pendorong sumber informasi jika memenuhi syarat diberikan nilai 1 dan tidak memenuhi syarat diberikan nilai 0.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Mayoritas responden berdasarkan *hygiene* dan sanitasi yang tidak memenuhi syarat yaitu 23 pedagang (71.9%) dan minoritas responden berdasarkan *hygiene* dan sanitasi yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 9 pedagang (28.1%).

#### A. Identifikasi Responden

##### 1. Umur

Mayoritas responden berdasarkan umur < 45 Tahun yaitu 28 pedagang (87.5%) dan minoritas responden berdasarkan umur  $\geq$  45 Tahun yaitu sebanyak 4 pedagang (12.5%).

##### 2. Pendapatan

Mayoritas responden berdasarkan pendapatan < 2.800.000,- yaitu 28 pedagang (87.5%) dan minoritas responden berdasarkan pendapatan  $\geq$  2.800.000,- yaitu sebanyak 4 pedagang (12.5%).

##### 3. Pendidikan

Mayoritas responden berdasarkan tingkat pendidikan  $\geq$  SMA yaitu 22 pedagang (68.8%) dan minoritas responden berdasarkan tingkat pendidikan < SMA yaitu sebanyak 10 pedagang (31.2%).

##### 4. Lama kerja

Mayoritas responden berdasarkan lama kerja < 5 Tahun yaitu 26 pedagang (81.2%) dan minoritas responden berdasarkan lama kerja  $\geq$  5 Tahun yaitu sebanyak 6 pedagang (18.8%).

#### B. Faktor Predisposisi

##### 1. Pengetahuan

Mayoritas responden berdasarkan pengetahuan yang baik yaitu 24 pedagang (75%) dan minoritas responden berdasarkan pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 8 pedagang (25%).

## 2. Sikap

Mayoritas responden berdasarkan sikap positif yaitu 17 pedagang (53.1%) dan minoritas responden berdasarkan sikap negatif yaitu sebanyak 15 pedagang (46.9%).

## C. Faktor Pendorong

Mayoritas responden yang pernah mendapatkan sumber informasi yaitu 20 pedagang (62.5%) dan minoritas responden yang tidak pernah mendapatkan informasi yaitu sebanyak 12 pedagang (37.5%).

## D. Faktor Pendukung

Mayoritas responden terhadap sarana tidak memenuhi syarat yaitu 30 pedagang (93.8%) dan minoritas responden terhadap sarana memenuhi syarat yaitu sebanyak 2 pedagang (6.2%).

## Analisis Bivariat

### 1. Faktor Predisposisi

#### 1. Pendidikan

Tabel 1. Hubungan Pendidikan dengan *Hygiene* dan Sanitasi

| Pendidikan | Hygiene dan Sanitasi |      |    |      | Total |     | P value |
|------------|----------------------|------|----|------|-------|-----|---------|
|            | Tidak                |      | Ya |      | N     |     |         |
|            | n                    | %    | n  | %    |       |     |         |
| ≥ SMA      | 16                   | 72.7 | 6  | 27.3 | 22    | 100 | 0.527   |
| < SMA      | 7                    | 70   | 3  | 30   | 10    | 100 |         |
| Total      | 23                   | 71.9 | 9  | 28.1 | 32    | 100 |         |

Berdasarkan tabel diatas dari 32 pedagang terlihat bahwa 22 pedagang yang berpendidikan ≥ SMA terdapat 6 pedagang (27.3%) memiliki *hygiene* dan sanitasi yang memenuhi syarat. Dibandingkan dengan pedagang yang berpendidikan < SMA terdapat 10 pedagang (31.2%), ternyata memiliki *hygiene* dan sanitasi yang memenuhi syarat sebanyak 3 pedagang (30%).

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *P value*= 0.527 sehingga *H<sub>0</sub>* di terima berarti tidak ada hubungan yang bermakna lama kerja dengan *hygiene* dan sanitasi ( $p < 0.05$ ).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Meikawati (2012) mengenai *hygiene* dan sanitasi pada pedagang makanan di Semarang yang menunjukkan bahwa pedagang makanan dengan pendidikan SMA Perguruan Tinggi lebih banyak jumlahnya yaitu sebesar 75% [5].

Dengan demikian, peran Dinas Kesehatan setempat secara berkala perlu memberikan pendidikan ilmu pengetahuan tambahan penyuluhan atau pelatihan tentang *hygiene* dan sanitasi makanan kepada pedagang makanan tradisional atau kali lima di area penelitian. Pemberian dan penyampaian ilmu pengetahuan sebaiknya disesuaikan dengan latar belakang pendidikan pedagang makanan agar tercipta kesamaan persepsi, terutama pada sikap yang baik dalam menjual makanan.

## 2. Lama Kerja

Tabel 2 Hubungan Lama Kerja dengan *Hygiene* dan Sanitasi

| Lama Kerja | Hygiene dan Sanitasi |      |    |      | Total |     | P value |
|------------|----------------------|------|----|------|-------|-----|---------|
|            | Tidak                |      | Ya |      |       |     |         |
|            | N                    | %    | n  | %    | N     | %   |         |
| ≥ 5 Tahun  | 4                    | 66.7 | 2  | 33.3 | 6     | 100 | 0.526   |
| < 5 Tahun  | 19                   | 73.1 | 7  | 26.9 | 26    | 100 |         |
| Total      | 23                   | 71.9 | 9  | 28.1 | 32    | 100 |         |

Berdasarkan tabel diatas dari 32 pedagang terlihat bahwa 6 pedagang yang melakukan penjualan selama ≥ 5 Tahun, sebanyak 2 pedagang (33.3%) memiliki *hygiene* dan sanitasi yang memenuhi syarat. Dibandingkan dengan pedagang yang melakukan penjualan selama <5 Tahun sebanyak 26 pedagang, ternyata memiliki *hygiene* dan sanitasi yang memenuhi syarat sebanyak 7 pedagang (26.9%).

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *P value* = 0.526 sehingga *H<sub>0</sub>* di terima berarti tidak ada hubungan yang bermakna lama kerja dengan *hygiene* dan sanitasi ( $p < 0.05$ ).

Hasil studi ini didukung oleh penelitian Sofiana (2012) mengenai *hygiene* dan sanitasi pangan jajanan Sekolah Dasar di Depok yang menunjukan bahwa lama kerja responden <5 tahun lebih banyak dari lama kerja ≥5 tahun yaitu sebesar 82.4% [6]. Untuk meningkatkan *hygiene* dan sanitasi yang memenuhi syarat, pedagang makanan perlu mengikuti penyuluhan atau pelatihan sebagai bekal pengalaman ilmu pengetahuan yang berguna dalam hal kesehatan. Sehingga diharapkan dapat mewujudkan sikap yang baik dalam meningkatkan *hygiene* dan sanitasi.

## 3. Pengetahuan

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan dengan *Hygiene* dan Sanitasi

| <u>Hygiene dan Sanitasi</u> |           |             |          |             |           |            | Total<br><i>P value</i> |
|-----------------------------|-----------|-------------|----------|-------------|-----------|------------|-------------------------|
| Pengetahuan                 |           |             |          |             |           |            |                         |
|                             | N         | %           | n        | %           | N         | %          |                         |
| Kurang                      | 5         | 62.5        | 3        | 37.5        | 8         | 100        | 0.001                   |
| Baik                        | 18        | 75          | 6        | 25          | 24        | 100        |                         |
| Total                       | 23        | 71.9        | 9        | 28.1        | 32        | 100        |                         |
| <b>Total</b>                | <b>23</b> | <b>71.9</b> | <b>9</b> | <b>28.1</b> | <b>32</b> | <b>100</b> |                         |

Berdasarkan tabel diatas dari 32 pedagang terlihat bahwa 24 pedagang yang berpengetahuan baik, memiliki *hygiene* dan sanitasi yang memenuhi syarat sebanyak 6 pedagang (25%). Dibandingkan dengan pedagang yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 8 pedagang, ternyata memiliki *hygiene* dan sanitasi yang memenuhi syarat sebanyak 3 pedagang (37.5%).

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *P value* = 0.001 sehingga *H<sub>0</sub>* di tolak berarti ada hubungan yang bermakna tingkat pengetahuan dengan *hygiene* dan sanitasi ( $p < 0.05$ ).

Hal ini sesuai dengan penelitian Notoadmodjo (2010) bahwa pedagang makanan yang mempunyai pengetahuan baik dan memiliki *hygiene* dan sanitasi yang baik sebesar (69.2%), sementara pedagang makanan yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik dan memiliki *hygiene* dan sanitasi yang kurang baik sebesar (31.6%)<sup>[7]</sup>. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak setiap pengetahuan yang tinggi akan sejalan dengan berperilaku yang baik. Akan tetapi kemungkinan terdapat faktor lain dalam mempengaruhi *hygiene* dan sanitasi.

#### 4. Sikap

Tabel 4 Hubungan Sikap dengan *Hygiene* dan Sanitasi

| Sikap         | <i>Hygiene dan Sanitasi</i> |      |    |      | Total |     | <i>P value</i> |
|---------------|-----------------------------|------|----|------|-------|-----|----------------|
|               | Tidak                       |      | Ya |      |       |     |                |
|               | n                           | %    | n  | %    | N     | %   |                |
| Sikap negatif | 13                          | 86.7 | 2  | 13.3 | 15    | 100 | 0.122          |
| Sikap positif | 10                          | 58.8 | 7  | 41.2 | 17    | 100 |                |
| Total         | 23                          | 71.9 | 9  | 28.1 | 32    | 100 |                |

Berdasarkan tabel diatas dari 32 pedagang terlihat bahwa 17 pedagang yang mempunyai sikap positif, sebanyak 7 pedagang (41.2%) memiliki *hygiene* dan sanitasi yang memenuhi syarat. Dibandingkan dengan pedagang yang mempunyai sikap yang negatif dari 15 pedagang, ternyata memiliki *hygiene* dan sanitasi yang memenuhi syarat sebanyak 2 pedagang (13.3%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkn nilai *P value*=0.122 sehingga *H<sub>0</sub>* diterima berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan *hygiene* dan sanitasi ( $p>0.05$ ).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Sitepu, 2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan sikap dengan *hygiene* dan sanitasi pada pedagang makanan<sup>[8]</sup>.

Dengan demikian individu dengan sikap positif tidak akan menjamin perilaku yang baik, begitu pula sikap negatif tidak selamanya menghasilkan perilaku yang negatif pula, hal ini dipengaruhi oleh faktor seperti kebutuhan tertentu sesuai dengan tuntutan perilaku.

#### 2. Faktor Pendorong

Tabel 5 Hubungan Sumber Informasi dengan *Hygiene* dan Sanitasi

| Sumber Informasi | Hygiene dan Sanitasi |      |    |      | Total |     | P value |
|------------------|----------------------|------|----|------|-------|-----|---------|
|                  | Tidak                |      | Ya |      |       |     |         |
|                  | n                    | %    | n  | %    | N     | %   |         |
| Tidak pernah     | 9                    | 75   | 3  | 25   | 12    | 100 | 0.003   |
| Pernah           | 14                   | 70   | 6  | 30   | 20    | 100 |         |
| Total            | 23                   | 71.9 | 9  | 28.1 | 32    | 100 |         |

Berdasarkan tabel didapatkan dari 32 pedagang bahwa 20 pedagang yang pernah

mendapatkan sumber informasi, sebanyak 6 pedagang (30%) memiliki *hygiene* dan sanitasi yang memenuhi syarat. Dibandingkan dengan pedagang yang tidak pernah mendapatkan informasi sebanyak 12 pedagang, ternyata memiliki *hygiene* dan sanitasi sebanyak 3 pedagang (25%) yang memenuhi syarat.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai  $P$  value=0.003 sehingga  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan *hygiene* dan sanitasi ( $p<0.05$ ).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Daritini (2014) yaitu informasi yang pernah didapatkan oleh pedagang makanan sebesar (85%) sedangkan yang tidak pernah mendapatkan informasi sebesar (15%) dengan diketahui informasi tersebut seperti sumber dari petugas kesehatan, media elektronik, media cetak tentang *hygiene* dan sanitasi pada pedagang makanan.

Dalam hal ini peran pemerintah setempat sangat diperlukan untuk memberikan pengetahuan kepada pedagang makanan berupa penyuluhan atau pelatihan agar para pedagang makanan mempunyai pengetahuan yang lebih baik lagi tentang *hygiene* dan sanitasi sehingga dapat menghasilkan makanan yang bersih dan sehat setiap saat di konsumsi.

### 3. Faktor Pendukung

Tabel 6. Hubungan Ketersediaan Sarana dengan *Hygiene* dan Sanitasi

| Ketersediaan Sarana   | <i>Hygiene dan Sanitasi</i> |      |    |      | Total |     | <i>P value</i> |
|-----------------------|-----------------------------|------|----|------|-------|-----|----------------|
|                       | Tidak                       |      | Ya |      | N     |     |                |
|                       | n                           | %    | n  | %    |       |     |                |
| Tidak memenuhi syarat | 21                          | 70   | 9  | 30   | 30    | 100 | 0.000          |
| Memenuhi syarat       | 2                           | 100  | 0  | 0    | 2     | 100 |                |
| Total                 | 23                          | 71.9 | 9  | 28.1 | 32    | 100 |                |

Berdasarkan tabel diatas dari 32 pedagang menunjukan bahwa 30 pedagang memiliki ketersediaan sarana yang tidak memenuhi syarat, sebanyak 9 responden (30%) memiliki *hygiene* dan sanitasi yang memenuhi syarat. Dibandingkan dengan pedagang yang memiliki ketersediaan sarana yang memenuhi syarat sebanyak 2 pedagang, ternyata memiliki *hygiene* dan sanitasi sebanyak 0 pedagang (0%) yang memenuhi syarat.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi square* didapatkan nilai  $P$  value=0.000 sehingga  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana dengan *hygiene* dan sanitasi ( $p<0.05$ ).

Penelitian ini didukung dengan penelitian Sachrini (2014) bahwa terdapat hubungan ketersediaan sarana dengan *hygiene* dan sanitasi pada pedagang makanan yaitu pedagang makanan yang mempunyai ketersediaan sarana sebesar (25%), sementara sarana tidak mendukung sebesar (75%).

Hasil observasi pengamatan lapangan, diketahui bahwa pedagang yang mempunyai fasilitas atau ketersediaan sarana masih sangat sedikit di bandingkan yang mempunyai fasilitas lengkap, dan banyak diantara pedagang tersebut sudah mengetahui

bahwa pentingnya fasilitas yang lengkap tetapi pedagang tersebut hanya mengetahui saja dan belum mereka miliki. seharusnya pedagang harus menerapkan *hygiene* dan sanitasi sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang pedoman *hygiene* sanitasi makanan jajanan.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil uji statistik terdapat hubungan yang bermakna pengetahuan dengan *hygiene* dan sanitasi dengan nilai *P value* 0.001.
2. Hasil uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan *hygiene* dan sanitasi dengan nilai *P value* sebesar 0.002.
3. Hasil uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana dengan *hygiene* dan sanitasi dengan nilai *P value* sebesar 0.000

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes. (2003). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Pedoman Pesyaratan *Hygiene* Sanitasi Makanan Jajanan. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–21.
- [2] Badan Pengawasan Obat Dan Makanan Batam. (2016). (Online) <http://www.pom.go.id/ppid/2016/PKB/batam.pdf> diakses 1 April 2017.
- [3] Es\_cendol @ id.wikipedia.org. (n.d.). Retrieved from [https://id.wikipedia.org/wiki/Es\\_cendol](https://id.wikipedia.org/wiki/Es_cendol).
- [4] Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Bina Aksara.
- [5] Meikawati. (2012). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Tentang Kebersihan Penjamah Makanan dengan Praktek Hygiene dan Sanitasi di Instalasi Gizi RSJ DR Amino Gondo Hutomo Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia. Vol 6 No. 1 Tahun 2014.
- [6] Sofiana. (2012). *Hygiene Dan Sanitasi dengan Kontaminasi E.Coli Pada Jajanan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia. Vol 70 No. 6 Tahun 2012.
- [7] Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Es\_cendol @ id.wikipedia.org. (n.d.). Retrieved from [https://id.wikipedia.org/wiki/Es\\_cendol](https://id.wikipedia.org/wiki/Es_cendol)
- [8] Sitepu, E. (2015). *Analisis personal hygiene pada penjual makanan tradisional gado – gado di kelurahan pisangan, cempaka putih dan cireundeu ciputat timur tahun 2015*.