

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENJUAL  
JAJANAN DENGAN HIGIENE SANITASI MAKANAN YANG DIJAJAKAN  
DISEKOLAH DASAR DI PALU BARAT**

***THE FACTORS RELATED TO BEHAVIORS OF SNACKS SELLER WITH FOOT  
HYGIENE SOLD IN ELEMENTARY SCHOOLS OF PALU BARAT***

<sup>1</sup>Nur Ismy Sadia, <sup>2</sup>H.Jamaluddin Sakung, <sup>3</sup>Nur Rismawati

1. Bagian KL-KK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu  
(Email : [ismysadia10@gmail.com](mailto:ismysadia10@gmail.com))

2. Bagian Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu  
(Email : [jamal\\_utd@yahoo.com](mailto:jamal_utd@yahoo.com))

3. Bagian KL-KK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu  
(Email : [nur.rismawati@gmail.com](mailto:nur.rismawati@gmail.com))

**ABSTRAK**

Hygiene dan sanitasi merupakan suatu tindakan atau upaya untuk meningkatkan kebersihan dan kesehatan melalui pemeliharaan dini setiap individu dan faktor lingkungan yang mempengaruhinya, agar individu terhindar dari ancaman kuman penyebab penyakit. Sanitasi adalah cara pengawasan masyarakat yang menitik beratkan kepada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang mungkin mempengaruhi derajat kesehatan. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penjual jajanan dengan hygiene sanitasi makanan yang di jajakan di Sekolah dasar di kecamatan palu barat. Berdasarkan uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai P.Value = 0,622 ( $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima yang berarti tidak ada hubungan pengetahuan dengan hygiene sanitasi makanan di sekolah dasar kecamatan palu barat. Berdasarkan uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai P.Value = 0,041 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan sikap dengan hygiene sanitasi makanan. Berdasarkan uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai P.Value = 1,000 yang artinya ( $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima maka tidak ada hubungan tindakan dengan hygiene sanitasi makanan di sekolah dasar kecamatan palu barat. Bagi Penjual Jajanan Makanan, diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang hygiene sanitasi makanan melalui penyuluhan tenaga kesehatan atau media massa atau informasi dari masyarakat sekitar.

**Kata Kunci** : Hygiene sanitasi, Makanan, Pengetahuan, Sikap, Tindakan

**ABSTRACT**

*Hygiene or sanitation is an action to improve hygiene and health through early maintenance of each individual and the environmental factors that influence it, so people are spared from the threat of disease-causing germs. Sanitation is a way of people monitoring that focuses on monitoring various environmental factors that might affect health degree. This research aims at finding out the factors associated with food seller's behaviors with hygiene in food sold in elementary schools of Palu Barat. Chi-square test shows that P Value is 0,622 ( $p > 0,05$ ) then  $H_0$  is accepted which means there is no correlation between knowledge with food. Chi-square test shows that P Value is 0,041 ( $p < 0,05$ ) then  $H_0$  is rejected which means there is a correlation between attitude and food hygiene. Chi-square test show that P Value is 1,000 means*

*(p>0,05) then ho is accepted. So there is no correlations between action with food hygiene. As suggestion, snacks sellers are expected to increase knowledge, attitudes and actions about food hygiene through counseling from health workers or mass media or information from the surrounding community.*

**Keywords:** *Hygiene, food and attitude*

## **Pendahuluan**

Kesehatan adalah keadaan yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya berarti suatu keadaan yang bebas dari penyakit dan kecacatan. Kesehatan juga merupakan keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Satyaningsih and Munandar, 2017).<sup>(1)</sup>

Jika ditinjau dari segi kesehatan, makanan selain berfungsi sebagai sumber energi, zat pembangun dan zat pengatur juga mempunyai peran dalam penyebaran penyakit. Oleh karena itu prinsip dasar sanitasi makanan sangat diperlukan agar konsumen dapat di lindungi kesehatannya dari bahaya kontaminasi makanan dan organisme penyakit menular (Munsir et al., 2018).<sup>(2)</sup>

Makanan dan minuman yang memenuhi syarat kesehatan perlu diadakan pengawasan terhadap higiene dan sanitasi pengolahan utamanya adalah usaha diperuntukkan untuk umum seperti restoran, rumah makan, ataupun pedagang kaki lima mengingat bahwa makanan dan minuman

adalah media yang potensial dalam penyebaran penyakit. Hal ini karena masih banyaknya ditemukan makanan jajanan sekolah yang tidak memenuhi syarat. Makanan jajanan sangat rentan terkontaminasi akibat proses penyimpanan yang salah, pengolahan makanan yang kurang baik serta penyajian yang tidak higienis (Ramadani and Mersatika, 2017).<sup>(3)</sup>

Higiene sanitasi yang buruk dapat menimbulkan dampak terhadap kesehatan. Perilaku ibu mencuci tangan, perilaku ibu menutup makanan, penggunaan sumber air bersih serta air minum. Proses pengolahan makanan, pencucian bahan makanan, higiene penjamah dan sanitasi makanan berpengaruh dengan angka bakteri pada makanan, Makanan juga dapat terkontaminasi melalui vektor, salah satunya lalat (Ningsih, 2014).<sup>(4)</sup>

Anak-anak sudah dapat melakukan pemilihan terhadap makanan yang mereka konsumsi, apabila anak tidak dibekali dengan pemahaman yang baik mengenai pangan jajanan sehat maka dapat menyebabkan anak mengalami *foodborne disease* hal ini karena masih banyaknya

ditemukan makanan jajanan sekolah yang tidak memenuhi syarat (Restuastuti and Ernalina, 2012).<sup>(5)</sup>

Perilaku manusia, pengetahuan, dan sikap penjamah makanan harus menaati azas kesehatan, azas kebersihan, azas keamanan dalam mengolah makanan sehingga tercapai prinsip-prinsip hygiene dan sanitasi makanan serta masih belum menggunakan alat pelindung diri (APD) dengan lengkap dan menunjukkan bahwa perilaku berpengaruh dengan hygiene pada pengolahan makanan (Setiawati and Ahmad Farudin, 2018).<sup>(6)</sup>

Kejadian penyakit bawaan makanan dengan jumlah penderita meninggal sebanyak 3 juta dari 1500 juta penderita. Penyakit bawaan makanan ini banyak menyerang kalangan bayi dan anak-anak. Sedangkan diare merupakan penyebab nomor satu kematian balita diseluruh dunia. Menurut laporan tahunan Badan Pengawas Makanan (BPOM) tahun 2015, terjadi kejadian luar biasa (KLB) Keracunan Makanan dan minuman dengan jumlah orang yang terpapar sebanyak 1.607 orang. Sedangkan menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014, angka kematian (CFR) akibat diare di Indonesia adalah 1,14%. diketahui bahwa sekitar 40-44%

jajanan anak sekolah ini tidak memenuhi syarat (Ramadani and Mersatika, 2017).<sup>(7)</sup>

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis observasi analitik dengan pendekatan *Cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penjual makanan dengan hygiene sanitasi makanan yang di jajakan di Sekolah dasar di kecamatan palu barat. Lokasi penelitian akan dilaksanakan di sekolah dasar kecamatan palu barat dan penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2019. Populasi dalam penelitian ini seluruh penjual jajanan makanan di Sekolah dasar kecamatan palu barat dengan jumlah 25 orang (sampel jenuh).

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner yang bersifat pertanyaan-pertanyaan yang harus dijawab oleh responden dan data sekunder diperoleh dari unit yang terkait dengan penelitian, dalam hal ini Puskesmas Kamonji wilayah kecamatan Palu Barat dan sekolah dasar di wilayah kecamatan Palu Barat.

Pengolahan data ini dilakukan dengan langkah-langkah yakni Editing yaitu melakukan edit terhadap data yang telah dikumpulkan, Coding yaitu Proses

pengubahan data kualitatif menjadi angka dengan mengklasifikasikan jawaban yang ada menurut kategori-kategori yang penting, Tabulating yaitu menyajikan data-data yang diperoleh dalam table yang kemudian data-data tersebut diolah dengan bantuan *software statistic* yaitu *SPSS*, *Entry Data* yaitu memasukkan data ke dalam fasilitas computer melalui aplikasi program *SPSS*, *Cleaning data* yaitu melakukan pengecekan kembali bila terjadi kesalahan perhitungan dan *Describing* yaitu menggambarkan atau menerangkan data.

Analisi data dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel independen dan dependen, uji yang digunakan adalah uji *Chi-square* ( $\chi^2$ ). Dengan nilai kemaknaan 0,05 dengan tingkat kepercayaan 95%. Kriteria penerimaan hipotesis yaitu : bila nilai  $P \leq 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak (ada hubungan) dan bila nilai  $P \geq 0,05$  berarti  $H_0$  diterima (tidak ada hubungan)

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur penjual jajanan makanan di Kecamatan Palu Barat**

No	Umur	Frekuensi (f)	Prsentasi (%)
1	30-34	4	16

2	40-48	6	28
3	50-59	8	32
4	63-66	6	24
<b>Jumlah</b>		25	100

*Sumber : Data Primer, 2019*

Pada tabel 1 diatas menunjukkan distribusi responden berdasarkan kelompok umur tertinggi terdapat pada kelompok umur 50-59 tahun dengan jumlah 8 responden (32,0%). Dan kelompok umur 40-48 tahun sebanyak 6 responden (28,0%). Kelompok umur 63-66 sebanyak 6 responden (24,0%). Sedangkan kelompok umur yang terendah terdapat pada kelompok umur 30- 34 tahun dengan jumlah 4 responden (16,0 %).

**Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin penjual jajanan makanan di Kecamatan Palu Barat**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	Laki-Laki	8	32
2	Perempuan	17	68
<b>Jumlah</b>		25	100

*Sumber Data Primer : 2019*

Pada tabel 2 diatas menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yakni perempuan 17 responden (68,0%) sedangkan jenis kelamin

laki-laki terendah yakni 8 responden (32,0%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pernyataan Responden Tentang Pengetahuan tentang jajanan makanan disekolah dasar kecamatan palu barat**

N o	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	Rendah	18	72
2	Tinggi	17	28
<b>Jumlah</b>		25	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 18responden (72,0%), sedangkan yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 7 responden (28,0%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pernyataan Responden Tentang Sikap penjual jajanan makanan di kecamatan palu barat**

N O	Sikap	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	Tidak Baik	16	64
2	Baik	9	36
<b>Total</b>		25	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap tidak baik sebanyak 16 responden (64,0%), sedangkan yang

memiliki sikap baik yaitu sebanyak 9 responden (36,0%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pernyataan Responden tentang tindakan penjual jajanan makanan di kecamatan palu barat**

NO	Tindakan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	Buruk	15	60
2	Baik	10	40
<b>Jumlah</b>		25	100

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki tindakan yang buruk sebanyak 15 responden (60,0%),sedangkan yang memiliki tindakan yang baik yaitu sebanyak 10 responden (40,0%).

**Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Pengetahuan Dengan Higiene Sanitasi Makanan Di Sekolah Dasar Kecamatan Palu Barat**

Pengetahuan	Tidak		Ya		Total		p
	F	%	F	%	F	%	
Rendah	9	64,3	5	37,7	14	10	0,6
Tinggi	6	54,5	5	45,5	11	10	
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>60</b>	<b>10</b>	<b>40</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>22</b>

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 25 responden yang memiliki pengetahuan rendah dan yang memiliki

higiene sanitasi yang rendah sebesar 9 responden (64,3%) dengan 5 responden yang memiliki higiene sanitasi yang baik (37,7%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi tetapi tidak memiliki higiene sanitasi yang baik sebesar 6 responden (54,5%) dan responden yang memiliki higiene sanitasi yang baik sebesar 5 responden (45,5%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *P.Value* = 0,622 ( $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima yang berarti tidak ada hubungan pengetahuan dengan higiene sanitasi makanan di sekolah dasar kecamatan palu barat.

**Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Sikap Dengan Higiene Sanitasi Makanan Di Sekolah Dasar Kecamatan Palu Barat**

Sikap	Tidak		Ya		Total		<i>p</i>
	F	%	F	%	F	%	
Tidak Baik	1	75,	4	25,	16	10	0,0
Baik	2	0	0	0		0	
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>60,</b>	<b>1</b>	<b>40,</b>	<b>25</b>	<b>10</b>	41
	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

*Sumber : Data Primer, 2019*

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 25 responden yang memiliki sikap tidak baik dan tidak memiliki higiene sanitasi yang baik sebesar 12 responden (75,0%) dengan 4 responden yang memiliki higiene sanitasi yang baik (25,0%),

sedangkan responden yang memiliki sikap baik dan tidak memiliki higiene sanitasi yang baik sebesar 3 responden (33,3%) dan responden yang memiliki sikap baik dan memiliki higiene yang baik 6 responden (66,7%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *P.Value* = 0,041 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan sikap dengan higiene sanitasi makanan.

**Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Tindakan Dengan Higiene Sanitasi Makanan Di Sekolah Dasar Kecamatan Palu Barat**

Tindakan	Tidak		Ya		Total		<i>p</i>
	F	%	F	%	F	%	
Buruk	9	60,	6	40,	15	10	1,0
Baik	6	60,	4	40,	10	10	
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>60,</b>	<b>1</b>	<b>40,</b>	<b>25</b>	<b>10</b>	00
	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

*Sumber : Data Primer, 2019*

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 25 responden yang memiliki tindakan yang tidak baik dan tidak memiliki higiene sanitasi yang baik sebesar 9 responden (60,0%) dengan 6 responden yang memiliki higiene yang baik (40,0%), sedangkan responden yang memiliki tindakan baik dan tidak memiliki higiene yang baik sebesar 6 responden (60,0%) dan responden yang memiliki tindakan baik dan

memiliki higiene yang baik sebesar 4 responden (40,0%).

Berdasarkan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *P.Value* = 1,000 yang artinya ( $p > 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima maka tidak ada hubungan tindakan dengan higiene sanitasi makanan di sekolah dasar kecamatan palu barat.

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan higiene sanitasi makanan dengan nilai  $p = 0,622$  ( $p > 0,05$ ) Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan memang bukan salah satu faktor yang menyebabkan higiene sanitasinya kurang baik di sekolah dasar kecamatan palu barat.

Berdasarkan hasil uji univariat dan bivariat diperoleh data responden menunjukkan bahwa dari 25 responden yang memiliki pengetahuan rendah dan yang memiliki higiene sanitasi yang rendah sebesar 9 responden (64,3%) dengan 5 responden yang memiliki higiene sanitasi yang baik (37,7%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi tetapi tidak memiliki higiene sanitasi yang baik sebesar 6 responden (54,5%) dan responden yang memiliki higiene sanitasi yang baik sebesar 5 responden (45,5%). Dari data

tersebut terlihat bahwa pengetahuan rendah responden bukan menjadi sebuah parameter untuk tidak memiliki higiene sanitasi yang baik. Menurut asumsi peneliti bahwa tingkat pengetahuan seseorang dapat dijadikan sebuah parameter terhadap higiene sanitasi seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Riana Dwi Wulansari, dkk 2015, Riyan Ningsih, 2014) yang menyimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan responden maka upaya dalam menjaga kesehatan dan kebersihan makanan dan juga semakin baik. Perilaku responden tentang hygiene dan sanitasi terkait dengan kesehatan makanan dan minuman yang kurang misalnya merokok saat menjual makanan dan minuman. Perilaku ini tidak terkait dengan pengetahuan responden yang kurang, akan tetapi lebih banyak dipengaruhi oleh kebiasaan dan pengetahuan memegang peranan penting terhadap higiene sanitasi penjual apabila pengetahuannya kurang maka akan mempengaruhi higiene sanitasinya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan higiene sanitasi makanan menunjukkan bahwa nilai *P.Value* = 0,041 ( $p < 0,05$ ) maka yang berarti

ada hubungan sikap dengan higiene sanitasi makanan.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 25 responden yang memiliki sikap tidak baik dan tidak memiliki higiene sanitasi yang baik sebesar 12 responden (75,0%) dengan 4 responden yang memiliki higiene sanitasi yang baik (25,0%), sedangkan responden yang memiliki sikap baik dan tidak memiliki higiene sanitasi yang baik sebesar 3 responden (33,3%) dan responden yang memiliki sikap baik dan memiliki higiene yang baik 6 responden (66,7%).

Menurut asumsi peneliti Sikap pada umumnya berkaitan dengan sikap sehat yang memiliki pengertian merupakan sikap yang didasarkan pada prinsip-prinsip kesehatan. Belajar merupakan suatu proses untuk memperoleh pengetahuan atau kebiasaan. Responden mempunyai kebiasaan yang dilakukan sehingga mempengaruhi higiene sanitasi makanan dan mempunyai pengalaman tersendiri dalam menangani makanan. Ketika dilapangan responden di beri tau tentang penggunaan minyak berulang kali itu berbahaya tetapi mereka tidak mendengarkan dan selalu menggunakan minyak tersebut dan mengabaikan saran dari orang lain maka sikap responden berpengaruh terhadap

higiene sanitasi makanan yang ada disekolah dasar di palu barat.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian (Safriana, 2014, Yoyok Dwi Santoso dkk, 2015) tentang sikap penjual jajanan makanan sangat berpengaruh terhadap makanan karena merupakan potensi yang sangat besar dalam mendukung higiene sanitasi. Kebiasaan tidak mencuci tangan dan tidak menggunakan minyak secara berulang-ulang akan mengakibatkan higiene sanitasinya akan menurun.

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tindakan dengan higiene sanitasi makanan maka dengan nilai  $P.Value = 1,000$  yang artinya ( $p > 0,05$ ) hal ini dikatakan tidak ada hubungan tindakan dengan higiene sanitasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 25 responden yang memiliki tindakan yang tidak baik dan tidak memiliki higiene sanitasi yang baik sebesar 9 responden (60,0%) dengan 6 responden yang memiliki higiene yang baik (40,0%), sedangkan responden yang memiliki tindakan baik dan tidak memiliki higiene yang baik sebesar 6 responden (60,0%) dan responden yang memiliki tindakan baik dan memiliki higiene yang baik sebesar 4 responden (40,0%).



Menurut asumsi peneliti bahwa tidak terdapat hubungan antara tindakan dengan higiene sanitasi dikarenakan penjual makanan memperhatikan higiene sanitasi dalam melakukan tindakan dan selalu mencuci wadah yang digunakan tetapi ketika makanan disajikan tidak menggunakan wadah yang tertutup dan masih dibiarkan terkena debu atau di hinggapi lalat, penjual juga masih berjualan di pinggir got yang masih berserahkan sampah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Gamma dan Sherrington, 2015, Satyaningsih, 2017) yang menyatakan bahwa memperhatikan wadah atau tempat penjualan dan menutup makanan dapat meningkatkan higiene sanitasi makanan dan menyentuh makanan harus memperhatikan kebersihan tangan sehingga terhindar dari bakteri atau virus yang dapat mencemari makanan yang di jual di lingkungan sekolah dasar.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Tidak ada hubungan pengetahuan dengan higiene sanitasi makanan di sekolah dasar kecamatan palu barat, dimana  $P.Value = 0,622$  atau  $p > 0,05$ . Untuk variabel sanitasi ada hubungan sikap dengan higiene sanitasi makanan di sekolah dasar kecamatan palu barat, dimana  $p value$

$= 0,041$  atau  $p > 0,05$ . Untuk variabel tindakan idak ada hubungan tindakan dengan higiene sanitasi makanan di sekolah dasar kecamatan palu barat , dimana  $p value = 1,000$  atau  $p < 0,05$ .

Bagi Penjual Jajanan Makanan, diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang higiene sanitasi makanan melalui penyuluhan tenaga kesehatan atau media massa atau informasi dari masyarakat sekitar.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Satyaningsih, A., Munandar, S., 2017. Gambaran Higiene Sanitasi dan Keberadaan Escherichia Coli dalam Jajanan Kue Basah di Pasar Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat 2*, 1-10.
- Munsir, N., Yuniar, N., Nirmala, F., Suhadi, S., 2018. Analisis Pengisian Dokumen Rekam Medis Pasien Bpjs Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat 3*, 1-7.
- Ramadani, E.R., Mersatika, A., 2017. Higiene dan Sanitasi Makanan Jajanan di Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat 2*, 1-12.
- Ningsih, R., 2014. Penyuluhan Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman, Serta Kualitas Makanan yang Dijajakan Pedagang di Lingkungan SDN Kota Samarinda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat 10*, 64-72.

- Restuastuti, T., Ernalia, Y., 2012. *Penilaian Status Gizi Anak usia Sekolah Dasar dan Pelatihan Pangan Jajanan Sehat Anak Sekolah Dasar di Pekanbaru*. Universitas Riau, Pekanbaru.
- Setiawati, A., Ahmad Farudin, S., 2018. *Gambaran Tingkat Pemahaman Standar Operasional Prosedur (SOP), Pengetahuan Higiene Sanitasi Penjamah Makanan dan Kepatuhan Perilaku Higiene di Instalasi Gizi RSUD dr. Moewardi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Ramadani, E.R., Mersatika, A., 2017. *Higiene dan Sanitasi Makanan Jajanan di Kantin Sekolah Dasar di Kecamatan Buke Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* 2, 1-12.