

Survei Persepsi Sanitasi Dan Higiene Pelajar SD Terhadap Pangan Jajanan Di Kota Samarinda

Parlinggoman Sinambela, Bernatal Saragih, Sulistyo Prabowo, Anton Rahmadi

Jurusan THP Unmul

Fakultas Pertanian Universitas Mulawarman

Abstrak

Pelajar Sekolah Dasar (SD) merupakan sekelompok individu berumur antara 7 - 12 tahun yang masih dalam masa pertumbuhan dan rentan secara fisik dan psikologis. Beberapa faktor yang mempengaruhi mereka adalah perilaku sanitasi dan keamanan pangan jajanan. Penelitian ini bertujuan mengetahui praktik sanitasi dan higiene pelajar SD di Samarinda terhadap pangan jajanan sekolah dan factor yang mempengaruhi. Sampel ditentukan menggunakan teknik stratified purposive proportional sampling dari 4 kecamatan dengan mengambil sekolah-sekolah sebagai area pengambilan data berdasarkan proporsi populasi siswa tiap kecamatan. Pengambilan data dari 280 siswa dilakukan melalui kuisisioner yang berisi 20 pertanyaan seputar sanitasi dan jajanan. Data dianalisa menggunakan metode tabulasi silang melalui program SPSS dan hasilnya nilai Chi-Square pada taraf α 5% dua sisi dan uji korelasi pada taraf alfa 5%.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 52 orang siswa (18,57%) memiliki praktik sanitasi kategori kurang, dan 96 orang (34,29%) praktik sanitasi kategori cukup serta 132 orang (47,14%) praktik sanitasi kategori baik. Jenis kelamin siswa, tingkat pendidikan orang tua dan pengetahuan sanitasi guru tidak memiliki hubungan terhadap praktik sanitasi dan higiene pelajar. Namun, terdapat hubungan kelompok umur terhadap praktik sanitasi. Praktik sanitasi pelajar umur 7 - 9 tahun lebih baik dibanding pelajar umur 10 12 tahun dengan nilai chi-square 22,63 dengan signifikansi 0,000 dan berkorelasi -0,273. Terdapat pula hubungan antara kesukaan jajan dan perbedaan kelompok umur pelajar dengan nilai chi-square 36,90

signifikansi 0,000 dan berkorelasi -0,318.

Kata kunci: survei, sanitasi, pangan jajanan, pelajar SD, guru

PENDAHULUAN

Pangan jajanan, terutama di sekolah dasar (SD) merupakan masalah penting, karena siswa SD yang mengkonsumsinya termasuk kelompok konsumen yang masih mengalami pertumbuhan baik fisik, psikologis, dan kognitif (Hutabarat, 2007). Pangan jajanan termasuk dalam kategori pangan siap dikonsumsi yang dijual secara retail kepada konsumen. Pangan jajanan disamping praktis, mudah diperoleh dan umumnya terjangkau harganya.

Di sekolah-sekolah, pangan jajanan dapat ditemukan di dua kategori tempat, yaitu kantin sekolah dan pedagang di sekitar lingkungan sekolah. Kantin sekolah diasumsikan lebih dapat dikontrol kualitas pangan jajanannya dibandingkan yang berasal dari pedagang jajanan di sekitar lingkungan sekolah (Rahayu dan Fitri, 2008; Ruriani dan Nurhayati, 2008).

Menurut hasil penelitian Departemen Perdagangan yang dirilis oleh Sriwijaya Post (2007), 70% jajan sekolah di 18 propinsi Indonesia tidak layak dikonsumsi karena mengandung bahan-bahan berbahaya seperti zat kimia non-pangan, penambahan zat aditif di atas ambang batas dan kontaminasi mikroba patogen.

Melindungi siswa SD dari kualitas pangan jajanan yang tidak layak merupakan permasalahan yang signifikan. Beberapa hal yang saat ini banyak dilakukan adalah melakukan diseminasi yang terus menerus kepada pedagang, guru dan orang tua siswa (Rahayu dan Juliana, 2007). Dari hasil penelitian Rahayu dan Fitri (2008) diketahui bahwa orang tua (72,2%) dan guru (75,6%) memiliki persepsi yang cukup bagus terhadap keamanan pangan jajanan anak sekolah.

Sebagian besar waktu anak-anak banyak dihabiskan di sekolah. Praktik sanitasi di lingkungan SD sangat penting dilakukan untuk menunjang proses belajar-mengajar. Praktik sanitasi tersebut tertuang dalam Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) yang dicanangkan pemerintah, meliputi mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, dan membuang sampah pada tempatnya (Depkes RI, 2007).

Penyebaran informasi di tingkat orang tua dan guru tidak cukup menurunkan kejadian keracunan pangan akibat konsumsi pangan jajanan. Menurut Rahayu dan Juliana (2007), kasus keracunan pangan karena pangan jajanan anak sekolah adalah sebanyak 24 kasus dari 159 kasus keracunan di kota Bogor yang terjadi pada tahun 2006. Menurut Rahayu dan Fitri (2008), data yang diperoleh dari orang tua siswa, jumlah anak SD di kota Bogor yang pernah mengalami gangguan kesehatan sebanyak 65,8% dengan gejala umum sakit perut dan diare. Gejala keracunan makanan tersebut terjadi minimal 1 kali setiap tahun (43,8%).

Penelitian ini dilakukan untuk melihat praktik sanitasi siswa SD di Samarinda sehingga diketahui tingkat penyebaran informasi dan perilaku sanitasi anak terhadap pangan jajanan di sekolah dasar.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di tujuh sekolah dasar (SD) di kota Samarinda, Kalimantan Timur. Pengambilan data primer didapat secara langsung dari sumbernya, yaitu responden pelajar SD melalui kuisisioner yang berisi daftar pertanyaan yang telah disusun sesuai tujuan penelitian, sedangkan data sekunder, sebagai data penunjang diperoleh dari Dinas Pendidikan Kota Samarinda, Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan instansi lain yang berhubungan dengan penelitian ini.

Penentuan total sampel yang dipakai untuk mewakili total populasi siswa SD di kota Samarinda menggunakan formula Slovin (Setiawan, 2007). Pengambilan sampel dengan menggunakan kombinasi beberapa teknik pengambilan sampel, yakni *stratified, purposive dan proportional sampling*. Kota Samarinda yang secara administratif terbagi atas 10 kecamatan, kemudian diambil empat kecamatan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dari suatu populasi secara sengaja. Teknik ini juga dipakai dalam menentukan sekolah SD sebagai tempat pengambilan sampel di setiap kecamatan.

Penentuan jumlah sampel/responden di setiap kecamatan menggunakan teknik sampel proporsi (*proportional sampling*) untuk mendapatkan jumlah sampel yang representatif dan sebanding dengan jumlah populasi siswa SD setiap kecamatan. Dengan teknik ini didapat kesimpulan bahwa pembagian jumlah sekolah yang diambil sampelnya per kecamatan dilakukan secara seimbang berdasarkan populasi siswa SD yang tersebar di setiap kecamatan di Samarinda. Setiap sekolah diambil 40 sampel dengan rincian 20 untuk responden kelompok umur 7-9 tahun terbagi atas 10 laki-laki dan 10 perempuan. Hal sama juga berlaku untuk kelompok umur 10-12 tahun.

Pengambilan sampel dilakukan dengan penggunaan instrumen berupa kuisisioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan seputar praktik sanitasi dan higiene, sakit, jajanan dan diseminasi pengetahuan sanitasi dari guru. Jenis kelamin dan dianggap valid jika berkorelasi

signifikan terhadap skor total. Teknik pengujian validitas yang digunakan adalah Korelasi Produk Momen Pearson.

Analisis Data

Data atau jawaban pada kuisioner merupakan data kualitatif diubah menjadi data kuantitatif, dikumpulkan lalu diolah dan dianalisis menggunakan program komputer Microsoft Excel dan SPSS versi 12.0 for Windows.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Praktik siswa SD terhadap pangan jajanan dapat dipengaruhi oleh perbedaan pola pikir yang dipengaruhi perbedaan usia (kelompok umur), segregasi seksual (jenis kelamin), dan perbedaan informasi yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua. Selain itu, praktik siswa dapat ditinjau pula dari efektifitas diseminasi informasi guru dan orang tua terhadap siswa. Perilaku higiene siswa merupakan indikator lain dari praktik siswa sekolah.

Terdapat 14 pelajar (5%) yang kurang diberi pengetahuan sanitasi oleh orang tuanya, 56 pelajar (20%) yang cukup diberi pengetahuan sanitasi oleh orang tuanya dan 210 pelajar (75%) yang diberi pengetahuan sanitasi oleh orang tuanya dengan baik. Terdapat 221 pelajar (78,93%) yang cenderung sering sakit, 41 pelajar (14,64%) yang cenderung sakit dan 18 pelajar (6,43%) yang cenderung hampir tidak pernah sakit, Terdapat pula 153 pelajar (54,65%) yang suka membeli jajanan, 57 pelajar (9,939%) yang jarang membeli jajanan dan 70 pelajar (25%) yang tidak suka membeli jajanan.

Hubungan antara Praktik Sanitasi Pelajar SD dengan Perbedaan Jenis Kelamin

Hasil analisa dengan tabulasi silang menunjukkan secara umum terdapat 52 orang (18,57%) memiliki praktik sanitasi yang kurang, dan 96 orang (34,29%) dengan praktik cukup serta 132 orang (47,14%) dengan praktik sanitasi baik dari 280 pelajar SD yang disurvei. Terdapat 31 orang laki-laki (59,62%) dan 21 orang perempuan (40,38%) dari 52 pelajar SD Samarinda yang memiliki praktik sanitasi yang kurang. Untuk praktik sanitasi yang cukup terdapat 52 orang laki-laki (54,17%) dan 44 orang perempuan (45,83%) dari 96 pelajar SD. Kemudian, terdapat 57 orang laki-laki (43,18%) dan 75 orang perempuan (56,82%) dari 132 pelajar SD yang memiliki praktik sanitasi yang baik.

Hasil analisa menyatakan praktik sanitasi sehari-hari (mencuci tangan sebelum makan, memotong kuku, dan piket kebersihan kelas) antara pelajar laki-laki dan perempuan tidak memiliki perbedaan, ini menunjukkan bahwa pengetahuan sanitasi, pola pikir dan kesadaran diri dari kedua kelompok gender pada usia sekolah dasar cenderung sama. Hasil penelitian ini juga menegaskan bahwa pernyataan kaum perempuan dewasa sebagai promotor sanitasi di rumah dan masyarakat yang menunjukkan perilaku sanitasi yang lebih baik daripada laki-laki (Asian Development Bank, 2004), tidak berlaku untuk perempuan usia sekolah dasar.

Jumlah pelajar perempuan yang praktik sanitasi kategori baik sedikit lebih banyak dibanding laki-laki, yaitu 75 banding 57 orang. Begitu juga dengan praktik sanitasi kategori cukup. Sedangkan pada kategori sanitasi kurang, terlihat bahwa jumlah pelajar perempuan lebih sedikit dibanding pelajar laki-laki. Ini menunjukkan bahwa walaupun tidak ada hubungan nyata antara kedua kelompok gender terhadap praktik sanitasi, penelitian menunjukkan secara kuantitatif pelajar perempuan sedikit lebih banyak dibanding pelajar laki-laki dalam penerapan praktik sanitasi sehari-hari.

Hubungan antara Praktik Sanitasi Pelajar SD dengan Tingkat Pendidikan Orang tua

Hasil analisa dengan tabulasi silang menunjukkan secara umum, terdapat 45 pelajar (16,07%) yang memiliki orang tua dengan tingkat pendidikan SD, dan 153 pelajar (54,64%) yang memiliki orang tua dengan tingkat pendidikan SMP/SMA 42 pelajar (29,29%) yang memiliki orang tua dengan tingkat pendidikan sarjana atau lebih tinggi dari 280 pelajar SD yang disurvei. Terdapat 7 pelajar (5%) dengan praktik sanitasi kurang, 12 pelajar (26,67%) dengan praktik sanitasi cukup dan 26 pelajar (57,78%) dengan praktek sanitasi baik.

Hubungan antara Praktik Sanitasi dengan Kelompok Umur Pelajar

Terdapat 18 pelajar (12,86%) yang praktik sanitasi kurang, 35 pelajar (25%) yang praktik sanitasi cukup dan 87 pelajar (62,14%) yang praktik sanitasi baik dari 140 pelajar SD umur 7 - 9 tahun. Kemudian, ada 34 pelajar (24,29%) yang praktik sanitasi kurang, 61 pelajar (43,57%) yang praktik sanitasi cukup dan 45 pelajar (32,14%) yang praktik sanitasi baik dari 140 pelajar umur 10- 12 tahun.

Hasil penelitian menyatakan bahwa perbedaan kelompok umur (kelas I) usia 7-9 tahun dan kelas 4 -6 (usia 10-12 tahun) memiliki hubungan terhadap praktik sanitasi pelajar SD. Sedangkan dari analisa korelasi senilai $-0,273$ diketahui bahwa terdapat korelasi berlawanan dimana praktik sanitasi pelajar kelompok umur 10-12 tahun lebih rendah dibanding pelajar kelompok umur 7 -9 tahun. Artinya semakin tinggi usia pelajar maka praktik sanitasi yang diterapkan semakin rendah. Hal ini berlawanan dengan pernyataan Hutabarat (2007) bahwa anak dengan usia 10-12 tahun lebih memperhatikan dan mampu menerapkan secara mandiri perilaku higiene dimana pola pikir dan perilakunya lebih dewasa.

Hubungan antara Kelompok Umur dengan Kesukaan Jajan Pelajar SD

Terdapat 61 pelajar (43,58%) yang cenderung sering jajan, 22 pelajar (15,71%) yang cenderung sering jajan dan 57 pelajar (40,71%) yang cenderung hampir tidak pernah jajan dari 140 pelajar SD umur 7 -9 tahun. Kemudian, ada 92 pelajar (65,71%) yang cenderung sering jajan, 35 pelajar (25%) yang cenderung jarang jajan dan 13 pelajar (9,29%) yang cenderung hampir tidak pernah jajan dari 140 pelajar SD umur 10 – 12 tahun

KESIMPULAN

Tidak ada hubungan perbedaan jenis kelamin pelajar SD terhadap praktik sanitasi dan higiene. Demikian juga tidak ada hubungan praktik sanitasi dan higiene pelajar terhadap tingkat pendidikan orang tua mereka. Namun demikian terdapat hubungan praktik sanitasi dan higiene terhadap perbedaan kelompok umur pelajar SD, dimana semakin muda umur pelajar maka semakin baik praktik sanitasinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anies. 1997. Mengatasi Gangguan Kesehatan Pada Anak-Anak 3. PT. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Arikunto, S. 1985. Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik. PT. Bina Aksara. Jakarta.
- Asian Development Bank. 2004. Daftar Periksa (Checklist) Gender. Penyediaan Air dan Sanitasi. Asian Development Bank. <http://www.adb.org>. Februari 2009.

- Cahyadi, W. 2006. Analisis dan Aspek Kesehatan Bahan Tambahan Pangan. PT. Bumi Aksara. Jakarta.
- Dinas Pendidikan Kota Samarinda. 2008. Data Jumlah Siswa Sekolah Dasar Kota Samarinda Tahun 2007/2008,
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. Promosi Kesehatan Dalam Pencapaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). <http://www.promosikesehatan.com/>. 2 Januari 2012.
- Djarismawati, B. Sukana, Sugiharti. 2004. Pengetahuan dan Perilaku Penjamah Tentang Sanitasi Pengolahan Makanan pada Instalasi Gizi Rumah Sakit di Jakarta. Media Litbang Kesehatan. 14(3): 31-37.
- Hayani, A, A. Erlan, W. Yunus dan Samarang. 2006. Pengaruh Pelatihan Guru UKS terhadap Efektivitas Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue di Tingkat Sekolah Dasar, Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah. Jurnal Ekologi Kesehatan. 5(1): 376 - 379.
- Hocking. A. D., G. Arnold, I. Jenson, K. Newton dan P. Sutherland. 1997. Foodborne Microorganisms of Public Health Significance. Edisi ke-5. AIFST (NSW Branch) Food Microbiology Group, Australia. hal.60.
- Hutabarat, F. 2007. Mewujudkan PAUD Nonformal dalam Mendukung Wajib Belajar 9 Tahun. Pendidikan Network. <http://re-searchengines.com/>. 5 Maret 2009.
- Indo Pos. 2008. Waspada Jajanan Sekolah. <http://slbsrimujinab.net/>. Indo Pos edisi Rabu 20 Agustus 2008. 10 Maret 2009.
- Jenie, B.S.L. 1976. Sanitasi dalam Industri Pangan. Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Lumbanbatu, S.M. 2003. Bakteriuria Asimtomatik pada Anak Sekolah Dasar Usia 10-12 Tahun. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Mercy Corps. 2005. Program Kesehatan Sekolah Mercy Corps di Sumatra (Sumatra Healthy Schools Program (SHSP)) Hasil Kajian untuk Propinsi Sumatra Barat. Jakarta.
- Mortimore, S dan C. Wallace. 1995. HACCP, A Practical Approach. Chapman and Hall. London,
- Triton, P B. 2005. SPSS 13.0 Terapan Riset Statistik Parametrik. ANDI. Yogyakarta.

- Rahayu, W dan R.N. Fitri. 2008. Persepsi orang tua dan guru terhadap keamanan pangan jajanan anak sekolah dasar di kota Bogor. Prosiding Seminar Nasional dan Kongres PATPI, 14-16 Oktober 2008, Palembang. Makalah nomor MKP-23
- Rahayu, W. P., dan E. Juliana. 2007. Evaluasi Surveilans Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah. Makalah. Badan POM RI. Jakarta.
- Ruriani, E dan Nurhayati. 2008. Identifikasi *Bacillus cereus* dan *Salmonella* pada nasi goreng pedagang kaki lima di sekitar kampus Universitas Jember. Prosiding Seminar Nasional dan Kongres PATPI 14-16 Oktober 2008, Palembang. Makalah nomor MKP-07.
- Sears, D.O., J.L. Freedman, dan L.A. Peplau. 1985. Psikologi Sosial. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Setia Budi, A. 2008. Definisi Persepsi. <http://id.shvoong.com/>. 23 Desember 2011.
- Setiawan, N. 2007. Penentuan Ukuran Sampel Memakai Rumus Slovin dan Tabel Krejcie-Morgan: Telaah Konsep dan Aplikasinya. Fakultas Peternakan. Universitas Padjadjaran. <http://pustaka.unpad.ac.id/>. 18 Desember 2011.
- Siregar, M.A. 2004. Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Kurang Kalori Protein pada Balita. Skripsi. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Soegiarto, M. 2009. Pengolahan Data Statistika Deskriptif Menggunakan SPSS16. Jurusan Pendidikan Teknik Elektronika. Universitas Negeri Yogyakarta. <http://www.scribd.com/>. 25 Maret 2009.
- Sriwijaya Post. 2007. 70 Persen Jajanan SD Tercemar. Metrolife, Sriwijaya Post edisi Kamis 12 April 2007, hal. 19.
- Soenarjo, R. J. 2008. UKS: Usaha Kesehatan Sekolah. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Undang-undang no. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- Sulaiman, W. 2003. Statistik Non-Parametrik Contoh Kasus dan Pemecahannya dengan SPSS. ANDI. Yogyakarta.
- Undang-undang no. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- Winarno, F. G. 1994. Traditional Food: The Safety, Nutrition and Efficacy. Indonesian Food Journal. Jakarta.
- Winarno, F. G. 2002. Pangan Bagi Kesehatan dan Vitalitas. M-BRIO Press. Bogor.

World Health Organization. Technical Rep. Ser. 598. World Health Organization. 1989.

Microbiological Aspects of Food Hygiene.

Yulfiano, R., H. Kusananto. 2007. Keterlibatan Stakeholder pada Status Kesehatan Lingkungan

Sekolah di Sungai Pagu. Working Paper Series No. 14 Juli 2007, Draft Pertama.

Program Magister Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan. Universitas

Gadjah Mada. Yogyakarta.