

# PERILAKU HYGIENE SANITASI PEDAGANG MAKANAN JAJANAN DAN PERILAKU JAJAN SISWA DENGAN KEJADIAN DIARE DI SEKOLAH DASAR

Julietta Br Girsang<sup>1</sup>, Deli Syaputri<sup>2</sup>, Risnawati Tanjung<sup>3</sup>, Kristina Br Tarigan<sup>4</sup>, Yustina Siregar Siagian<sup>5</sup>  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan<sup>1,2,3,4,5</sup>  
Email : <sup>1</sup>deohansbarusbarus@gmail.com, <sup>2</sup>delisyaputri1989@gmail.com,  
<sup>3</sup>risnawatitanjung75@gmail.com, <sup>4</sup>tarigankris@gmail.com, <sup>5</sup>yustinasiregarsiangian97766@gmail.com

## ABSTRACT

*Food sanitation is an effort to secure and save food to keep it clean, and healthy. Hygiene of food handlers is the key to success in food processing that is healthy and safe. Children's snack behavior will be influenced by children's knowledge, attitudes, and actions regarding the selection of healthy snacks. The food that is very liked by elementary school aged children is street food. Reflection of children's habits is In consuming snack that are not good can affect children nutrition. The cleanliness of snacks can affect the incidence of diarrhea due to the use of hazardous substances and can result in food poisoning. This research was a quantitative study with a cross-sectional study design, the sample taken was 10 vendors and 51 student respondents. The sampling technique used was non-probability sampling where the researcher took data using a questionnaire which was filled in directly by the respondent. The results showed that from 10 respondents the sanitation hygiene behavior of street food vendors in 101799 was still said to be not good, because there were found some street food vendors who had poor food sanitation hygiene behavior. Then the results of the bivariate analysis of 51 elementary school students showed that there was a correlation between knowledge of snacking and the incidence of diarrhea (p value 0.000), attitudes to the incidence of diarrhea (p value 0.000), actions with the incidence of diarrhea (p value 0.012).*

**Keywords:** Sanitation Hygiene of Street Vendors, Student Snacking Behavior, Diarrhea

## ABSTRAK

Sanitasi pada makanan merupakan upaya untuk mengamankan dan menyelamatkan agar makanan tetap bersih, aman dan sehat. Efektivitas pengolahan makanan bergizi dan aman tergantung pada kebersihan para penjamah makanan. Pengetahuan, sikap, dan perilaku anak seputar pilihan makanan ringan yang sehat akan mempengaruhi bagaimana mereka berperilaku ketika mereka ngemil. Makanan sangat disukai oleh anak usia SD adalah makanan jajanan. Cerminan kebiasaan anak dalam mengkonsumsi makanan jajanan yang kurang baik tersebut dapat mempengaruhi gizi anak. Kebersihan makanan jajanan dapat berpengaruh terhadap kejadian diare karena penggunaan zat berbahaya dan dapat berakibat pada keracunan makanan.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi crosssectional, sampel yang diambil sebanyak 10 responden pedagang jajanan dan 51 responden siswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan nonprobability sampling dimana peneliti mengambil data dengan menggunakan kuesioner yang diisi langsung oleh responden. Hasil penelitian menunjukkan dari 10 responden perilaku hygiene sanitasi pedagang jajanan yang ada di sd negeri 101799 masih dikatakan belum baik, karena ada ditemukan beberapa pedagang makanan jajanan yang memiliki perilaku hygiene sanitasi makanan yang kurang baik. Lalu hasil analisis bivariat dari 51 responden siswa sd bahwa adanya hubungan pengetahuan jajan dengan kejadian diare (p value 0,000), sikap dengan kejadian diare (p value 0,000), tindakan dengan kejadian diare (p value 0,012).

**Kata Kunci :** hygiene sanitasi pedagang jajanan, perilaku jajan siswa, diare

## PENDAHULUAN

Selain tuntutan pakaian dan makanan, makan juga merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk dapat menjalankan kehidupan. (Rahmayani & Simatupang, 2019) Makanan jajanan adalah makanan yang dibeli dalam bentuk siap dikonsumsi. Jajanan disukai banyak anak karena harganya yang relatif murah, mudah didapat, menarik untuk dilihat dan beragam. Jajanan adalah makanan yang dijual di trotoar, pinggir jalan, stasiun kereta api, pasar, daerah pemukiman, dll. Selain makanan utama yang disajikan di rumah, makanan ringan membantu orang mendapatkan lebih banyak energi dan nutrisi lain seperti protein. Ini mendukung klaim Winarno—yang terkadang akurat tetapi tidak selalu—bahwa dampak camilan tidak hanya bertujuan untuk menurunkan rasa lapar. Makanan ringan sering membantu melengkapi hidangan utama dan lauk pauk dengan komponen makanan yang hilang atau tidak mencukupi. Praktik makan camilan memiliki manfaat ganda dengan memberikan nutrisi ekstra dan berfungsi sebagai pengisi celah perut. (Rizal & Jalpi, 2018)

Makanan ringan dapat berupa makanan atau minuman yang dibuat dan dijual oleh pedagang kaki lima di trotoar atau di area publik yang sibuk, dan sering dikonsumsi segera atau tanpa persiapan tambahan. Mengontrol elemen, orang, lokasi, dan peralatan terkait makanan yang dapat menyebabkan masalah kesehatan adalah tujuan sanitasi dan kebersihan makanan. (Rahmayani & Simatupang, 2019)

Hygiene penjamah makanan adalah kunci keberhasilan dalam pengolahan makanan yang sehat dan aman. Perilaku higienis perorangan yang baik dapat dicapai apabila dalam diri penjamah makanan tertanam konsep tentang pentingnya menjaga kebersihan diri dan kesehatan. (Nasution, 2020) Makanan ringan didefinisikan sebagai makanan dan minuman yang disiapkan oleh penjamah makanan di tempat untuk dijual atau ditawarkan sebagai makanan siap saji untuk dijual kepada masyarakat umum selain yang disajikan oleh layanan makanan, restoran, dan hotel. PkI biasanya menggunakan gerobak, kendaraan, atau bahkan bangunan sementara saat berjualan makanan ringan. Ini

mencakup fasilitas sanitasi seperti penyediaan air bersih, pengolahan limbah padat, dan limbah cair yang tidak sesuai dengan standar kesehatan. Makanan atau minuman yang dijual dapat terkontaminasi akibat penyakit ini. Penyakit yang ditularkan melalui makanan adalah masalah kesehatan masyarakat global yang menjadi lebih buruk. Mengonsumsi produk yang terkontaminasi kuman atau bahan kimia adalah penyebab masalah kesehatan ini. Sebelum makanan dicerna, kontaminasi makanan dapat terjadi kapan saja dalam proses persiapan makanan. Kontaminasi lingkungan, seperti air, tanah, atau udara, dapat menyebabkan polusi. (Ekaso et al., 2003)

Perilaku konsumsi makan seperti halnya perilaku lainnya pada diri seseorang, satu keluarga atau masyarakat dipengaruhi oleh wawasan dan cara pandang dan faktor lain yang berkaitan dengan tindakan yang tepat. Di sisi lain, perilaku konsumsi makan dipengaruhi pula oleh wawasan atau cara pandang seseorang terhadap masalah gizi. Perilaku makan pada dasarnya merupakan bentuk penerapan kebiasaan makan. (Febriyanto, 2016)

Makanan yang dijual oleh pedagang kaki lima berisiko terhadap paparan fisika, kimiawi, serta biologis (mikroorganisme), sehingga konsumsi makanan jajanan pada anak sekolah harus diperhatikan karena imunitas tubuh anak yang belum maksimal dan aktivitas anak yang tinggi. (Rohmatillah, 2019) Anak-anak menjadi sasaran utama jajanan dan makan siang di sekolah karena mereka tidak mendapat informasi yang baik tentang jajanan sehat. (Dyna et al., 2018)

Salah satu akibat dari kurangnya pengetahuan tentang mengonsumsi makanan yang sehat adalah timbulnya penyakit diare. Penyakit diare menjadi masalah global diberbagai negara, terutama di negara berkembang. Diare merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. (Suherman & 'Aini, 2018)

Beberapa aspek penanganan makanan ringan diatur, antara lain penjamah makanan, peralatan, air, bahan makanan, bahan makanan, bahan tambahan pangan, fasilitas penyajian dan jajanan, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/

Menkes / SK / VII / 2003 tentang Pedoman Persyaratan Kebersihan Sanitasi untuk Makanan Ringan. Beberapa faktor tersebut berdampak signifikan terhadap kualitas pangan. Cara anak-anak memilih camilan mereka memiliki efek positif dan buruk pada kesehatan mereka. Dari sisi kesehatan, akan menguntungkan jika anak-anak dapat memilih camilan yang memiliki kandungan gizi yang memadai dan dijamin bersih. Di sisi lain, jika makanan ringan dibeli di mana saja, bukan tidak mungkin menimbulkan kerugian. Pengetahuan, sikap, dan perilaku anak seputar pilihan makanan ringan yang sehat akan mempengaruhi bagaimana mereka berperilaku ketika mereka ngemil. Jika pemahaman, sikap, dan perilaku anak masih kurang, pilihan camilan menjadi tidak tepat. (Ekaso et al., 2003)

Menurut informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2015, ada sekitar 2 miliar kasus diare di seluruh dunia setiap tahunnya, dengan tingkat kematian 1,5 juta per tahun. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, terdapat 18 wabah diare yang tersebar di 11 provinsi dan 18 kabupaten/kota, sehingga mengakibatkan 1.213 pasien dan 30 kematian (CFR: 2,47 persen). Pada 2015, ada 214 kasus diare per 1.000 orang di negara ini. Oleh karena itu, diprediksi 5.097.247 orang mengalami diare di institusi kesehatan, sedangkan 4.017.861 orang, atau 74,33% (dari target 100%), memiliki penderita diare yang telah dirawat di sana. Menurut informasi Kementerian Kesehatan RI, jumlah kasus diare yang diobati di institusi medis naik 2.544.084 atau 36,9% pada 2016, menjadi sekitar 6.897.463 kasus. Menurut statistik Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, diare berpotensi mengakibatkan kejadian luar biasa (KLB) di sejumlah lokasi Indonesia. (Melvani et al., 2019) Pada 2017, wabah mempengaruhi 1.725 orang di 12 provinsi, yang mengakibatkan 34 kematian. (Widyaningrum et al., 2021)

Profil Kesehatan Sumatera utara menunjukkan target cakupan pelayanan penderita Diare semua umur (SU) yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita Diare SU (Insidens Diare SU dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Tahun 2018 jumlah penderita diare SU yang dilayani yaitu sebanyak 214.303 atau 55,06%, dan terjadi peningkatan dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu menjadi

180.777 penderita atau 23,47%, tahun 2016 jumlah penderita diare SU yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 235.495 penderita atau 30,92% dari perkiraan kasus diare di rumah sakit. Menurut Rapid Survey of Diarrhea pada tahun 2015, terdapat 270 kasus diare per 1.000 orang secara nasional, yang mempengaruhi segala usia. (Indonesia, 2018)

Beberapa sekolah dasar di daerah Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, yang letaknya cukup strategis dan sering dilalui oleh banyak kendaraan bermotor, menjadi subjek pengamatan dini yang telah dilakukan oleh para peneliti. Higiene perorangan siswa terlihat sangat kurang, dikarenakan tidak tersedianya fasilitas sabun untuk mencuci tangan serta kebiasaan siswa yang kurang memahami makanan yang sehat untuk dikonsumsi.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian dilakukan untuk memastikan bagaimana kejadian diare di SD Negeri 101799 Deli Tua, Kecamatan Deli Tua pada tahun 2022 terkait dengan praktik kebersihan sanitasi penjual makanan ringan dan perilaku camilan siswa.

## METODE

Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional Study atau biasa disebut dengan studi potong lintang. Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang datanya merupakan data kuantitatif sehingga analisis datanya menggunakan analisis kuantitatif (inferensi). Penelitian ini menggunakan responden siswa dan pedagang makanan jajanan yang ada di sekitar SD Negeri 101799 Deli Tua. Dengan jumlah sampel sebanyak 51 siswa sd dan 10 responden pedagang makanan jajanan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

| No           | Jenis Kelamin | Frekuensi (orang) | Persentase  |
|--------------|---------------|-------------------|-------------|
| 1            | Laki-laki     | 5                 | 50%         |
| 2            | Perempuan     | 5                 | 50%         |
| <b>Total</b> |               | <b>10</b>         | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa ada 10 responden dengan jumlah responden laki-laki sebanyak 5 orang (50%) dan jumlah responden perempuan sebanyak 5 orang (50%).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur Responden

| No           | Kelompok Umur | Frekuensi | Persentase  |
|--------------|---------------|-----------|-------------|
| 1            | 30-35         | 4         | 40%         |
| 2            | 36-40         | 6         | 60%         |
| <b>Total</b> |               | <b>10</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 10 responden banyaknya kelompok umur dengan rentan umur 30-35 tahun adalah 4 orang (40%) dan jumlah responden dengan rentan umur 36-40 adalah 6 orang (60%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden

| No           | Pendidikan Terakhir | Frekuensi | Persentase  |
|--------------|---------------------|-----------|-------------|
| 1            | SMA                 | 5         | 50%         |
| 2            | SMP                 | 5         | 50%         |
| <b>Total</b> |                     | <b>10</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 10 responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 5 orang(50%), dan responden yang memiliki pendidikan terakhir SMP sebanyak 5 orang (50%).

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase |
|----|---------------|-----------|------------|
|----|---------------|-----------|------------|

|              |           |           |             |
|--------------|-----------|-----------|-------------|
| 1            | Laki-laki | 23        | 45,10%      |
| 2            | Perempuan | 28        | 54,90%      |
| <b>Total</b> |           | <b>51</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa siswa SD yang menjadi responden sebanyak 51 orang. Dengan jumlah responden laki-laki sebanyak 23 orang (45,10%) dan jumlah responden perempuan sebanyak 28 orang (54,90%).

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

| No           | Usia | Frekuensi | Persentase  |
|--------------|------|-----------|-------------|
| 1            | 9    | 8         | 15,70%      |
| 2            | 10   | 11        | 21,60%      |
| 3            | 11   | 24        | 47,10%      |
| 4            | 12   | 8         | 15,70%      |
| <b>Total</b> |      | <b>51</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 51 responden dengan usia 9 tahun sebanyak 8 orang (17,70%), responden dengan usia 10 tahun sebanyak 11 orang (21,60%), responden dengan usia 11 tahun sebanyak 24 orang (47,10%), dan responden dengan usia 12 tahun sebanyak 12 orang (15,70%).

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas Responden

| No           | Kelas | Frekuensi | Persentase  |
|--------------|-------|-----------|-------------|
| 1            | 4     | 16        | 31,40%      |
| 2            | 5     | 21        | 41,20%      |
| 3            | 6     | 14        | 27,57%      |
| <b>Total</b> |       | <b>51</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 51 responden menurut kelasnya yaitu dari kelas 4 SD terdapat 16 orang (31,40%), dari kelas 5 sebanyak 21 orang (41,20%), dari kelas 6 sebanyak 14 orang (27,57%).

Tabel 7

Pengetahuan Responden tentang Sanitasi dan Kebersihan Makanan pada Penjual Makanan Ringan dan Distribusi Frekuensinya

| No | Pengetahuan | F | Percen(%) |
|----|-------------|---|-----------|
| 1  | Baik        | 5 | 50%       |
| 2  | Kurang Baik | 5 | 50%       |

**Total 10 100%**

Berdasarkan tabel hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa 10 orang responden 5 (50%) responden memiliki pengetahuan yang baik dan 5 (50%) responden lainnya memiliki pengetahuan yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa dalam hal pengetahuan yang baik masih sama banyaknya dengan responden yang pengetahuannya kurang baik.

Tabel 8  
Penyaluran Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapat Tentang Sanitasi dan Kebersihan Makanan Penjual Makanan Ringan

| No           | Sikap       | F         | Percen(%)   |
|--------------|-------------|-----------|-------------|
| 1            | Baik        | 7         | 70%         |
| 2            | Kurang Baik | 3         | 30%         |
| <b>Total</b> |             | <b>10</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden yang memiliki sikap yang baik dalam hal hygiene sanitasi makanan berjumlah 7 (70%) orang, sedangkan responden yang memiliki sikap yang kurang baik dalam hal hygiene sanitasi makanan sebanyak 3 (30%) orang. Hal ini juga menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki sikap yang baik dalam hal hygiene sanitasi makanan dari pada responden yang memiliki sikap yang kurang baik dalam hal hygiene sanitasi makanan.

Tabel 9  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Sanitasi dan Kebersihan Makanan Ringan Penjual Makanan Ringan

| No           | Tindakan    | F         | Percen(%)   |
|--------------|-------------|-----------|-------------|
| 1            | Baik        | 6         | 60%         |
| 2            | Kurang Baik | 4         | 30%         |
| <b>Total</b> |             | <b>10</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel diatas responden yang memiliki tindakan yang baik tentang hygiene sanitasi makanan berjumlah 6 (60%) orang, sedangkan responden yang memiliki tindakan yang kurang baik dalam hal hygiene sanitasi makanan sebanyak 4 (40%) orang. Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki tindakan yang baik dalam hal hygiene sanitasi makanan dari pada responden yang memiliki tindakan yang kurang baik dalam hal hygiene sanitasi makanan.

Tabel 10

Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Konsumsi Jajan Siswa dengan Kejadian Diare

|             | Kejadian Diare |      |    |      |       |     | P value |
|-------------|----------------|------|----|------|-------|-----|---------|
|             | Tidak          |      | Ya |      | Total |     |         |
|             | n              | %    | n  | %    | n     | %   |         |
| Baik        | 29             | 90,6 | 3  | 9,4  | 32    | 100 | 0,000   |
| Kurang Baik | 5              | 26,3 | 14 | 73,7 | 19    | 100 |         |
| Total       | 34             | 66,7 | 17 | 33,3 | 51    | 100 |         |

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa nilai p value sebesar  $0,000 p \leq (0,05)$  maka  $H_a$  diterima. Artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan konsumsi jajan siswa dengan kejadian diare di SD Negeri 101799 Deli Tua Kecamatan Deli Tua.

Tabel 11  
Tabulasi Silang Hubungan Sikap Konsumsi Jajan Siswa Dengan Kejadian Diare

| Sikap       | Kejadian Diare |      |    |      |       |     | P value | P value |
|-------------|----------------|------|----|------|-------|-----|---------|---------|
|             | Tidak          |      | Ya |      | Total |     |         |         |
|             | n              | %    | n  | %    | n     | %   |         |         |
| Baik        | 31             | 86,1 | 5  | 13,9 | 36    | 100 | 0,0000  | 0,000   |
| Kurang Baik | 3              | 20   | 12 | 80   | 15    | 100 |         |         |
| Total       | 34             | 66,7 | 17 | 33,3 | 51    | 100 |         |         |

Berdasarkan tabel di atas dikehutui bahwa nilai p value sebesar  $0,000 p \leq (0,05)$  maka  $H_a$  diterima. Artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sikap konsumsi jajan siswa dengan kejadian diare di SD Negeri 101799 Deli Tua Kecamatan Deli Tua.

Tabel 12  
Tabulasi Silang Hubungan Tindakan Konsumsi Jajan Siswa Dengan Kejadian Diare

| Tindakan    | Kejadian Diare |      |    |      |       |     | P value |
|-------------|----------------|------|----|------|-------|-----|---------|
|             | Tidak          |      | Ya |      | Total |     |         |
|             | n              | %    | n  | %    | n     | %   |         |
| Baik        | 32             | 74,4 | 11 | 14,3 | 31    | 100 | 0,012   |
| Kurang Baik | 2              | 25,0 | 6  | 75,0 | 8     | 100 |         |
| Total       | 34             | 66,7 | 17 | 33,3 | 51    | 100 |         |

Berdasarkan tabel di atas dikehutui bahwa nilai p value sebesar  $0,006 p \leq (0,05)$  maka  $H_a$  diterima. Artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan konsumsi jajan siswa dengan kejadian diare di SD Negeri 101799 Deli Tua Kecamatan Deli Tua.

## KESIMPULAN

Perilaku konsumsi jajan belum sepenuhnya baik, dimana masih banyak siswa dengan perilaku konsumsi jajan yang kurang baik hal ini dapat menyebabkan kejadian diare akan terus bertambah. Semakin baik tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan jajan siswa maka semakin rendah kejadian diare yang di alami namun sebaliknya jika semakin rendah tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan jajan siswa maka kejadian diare akan meningkat. Perilaku hygiene sanitasi pedagang makanan jajanan dengan persentase 50% pedagang jajanan memiliki perilaku hygiene sanitasi yang baik dan 50% pedagang memiliki perilaku hygiene sanitasi yang kurang baik hal ini dapat menyebabkan hubungan dengan kejadian diare . Ada hubungan perilaku konsumsi jajanan dengan kejadian diare (Pengetahuan p value (0.000), Sikap p value (0.000), Tindakan p value (0.012)

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dyna, F., Putri, V. D., & Indrawati, D. (2018). *HUBUNGAN PERILAKU KOMSUMSI JAJANAN PADA PEDAGANG*. 3(3), 524–530.
- Ekaso, D. D., Allan, M. M., Pattison, D. R. M., Trouw, R. A. J., Muluneh, A. A., Kidane, T., Rowland, J., Bachtadse, V., Zealand, N., Evans, D., Ebinger, C. J., Yemane, T., Harding, D. J., Tesfaye, S., Kelley, S., Rex, D. C., Mogessie, A., Krenn, K., Schaflechner, J., ... Gessesse, B. Y. A. (2003). KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 942/MENKES/SK/VII/2003 TENTANG PEDOMAN PERSYARATAN HYGIENE SANITASI MAKANAN JAJANAN. *Precambrian Research*, 123(1), 1689–1699.
- Febriyanto, M. A. B. (2016). *HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU KOMSUMSI JAJANAN DI MI SULAIMANIYAH JOMBANG*. 000.
- Indonesia, K. K. R. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Utara Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 138–139.
- Melvani, R. P., Zulkifli, H., & Faizal, M. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Balita Di Kelurahan Karya Jaya Kota Palembang. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 4(1), 57. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v4i1.4052>
- Nasution, A. S. (2020). Hygiene Penjamah Makanan Menyebabkan Kontaminasi Escherichia Coli Pada Jajanan Pasar Tradisional. *Promotor*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.32832/pro.v3i1.3119>
- Rahmayani, R. D., & Simatupang, M. M. (2019). Analisis Pengaruh Higiene Penjamah Dan Sanitasi Makanan Terhadap Kontaminasi E. Coli Pada Jajanan Sekolah. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 3(2), 164–178.
- Rizal, A., & Jalpi, A. (2018). Peningkatan Pengetahuan Siswa Dalam Memilih Jajanan Makanan Di Lembaga Pendidikan Permata Jannati Kota Banjarmasin Tahun 2016. *Jurnal Pengabdian Al-Ikhlash*, 2(2), 49–55. <https://doi.org/10.31602/jpai.v2i2.782>
- Rohmatillah, A. S. (2019). *JAJANAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA SISWA SDN*.
- Suherman, S., & 'Aini, F. Q. (2018). Analisis kejadian diare pada siswa di SD Negeri Pamulang 02 Kecamatan Pamulang tahun 2018. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(2), 199–208.
- Widyaningrum, A. R., Susanti, Y., & Slamet, I. (2021). *Prosiding Seminar Nasional Sains Pemodelan Penyakit Diare Balita Di Jawa Timur Menggunakan Regresi Robust*. 2(1), 522–528.