

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN DENGAN HIGIENE SANITASI MAKANAN DI SPPG X

Agus Supriyono¹, Fitri Rizkiah¹, Rendita Dwibarto¹

¹Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Anak Bangsa

Penulis Korespondensi : agussupriyono13@gmail.com

Abstract

Background: Food hygiene and sanitation are critical aspects of food service operations at the Nutrition Service Units (NSU) that support the Free Nutritious Meals Program (FNMP). Food handlers who lack proper knowledge and attitudes may increase the risk of contamination and foodborne illnesses. Objective: To determine the relationship between food handlers' knowledge and attitudes and the implementation of food hygiene and sanitation at the Lumbung Permata Gizi SPPG in Pangkal Pinang City in 2026. Methods: This study employed a quantitative research method with a cross-sectional design. The study population consisted of all 46 food handlers, so total sampling was used. Findings: There was a significant association between food handlers' knowledge and the implementation of food hygiene and sanitation (p -value = 0.004) and between food handlers' attitudes and the implementation of food hygiene and sanitation (p -value = 0.003). Knowledge is the most dominant factor associated with the implementation of food hygiene and sanitation, with a POR value of 14.769 (95% CI: 1.660–131.397). Implications: Food handlers' knowledge and attitudes are factors associated with the implementation of food hygiene and sanitation at the Lumbung Permata Gizi Community Nutrition Center in Pangkal Pinang. Therefore, regular guidance, daily supervision, periodic training, and adequate sanitation facilities are needed to improve food handlers' adherence to food hygiene and sanitation practices.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Handlers, Food, NSU

Abstrak

Latar Belakang : Higiene dan sanitasi makanan merupakan aspek penting dalam penyelenggaraan makanan pada Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) yang mendukung Program Makan Bergizi Gratis (MBG). Penjamah makanan yang tidak memiliki pengetahuan dan sikap yang baik berpotensi meningkatkan risiko kontaminasi dan penyakit bawaan makanan. Tujuan : Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada SPPG Lumbung Permata Gizi Kota Pangkal Pinang Tahun 2026. Metode : Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh penjamah makanan sebanyak 46 orang, sehingga teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Temuan : Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan (p -value = 0,004) dan antara sikap penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan (p -value = 0,003). Pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi makanan, dengan nilai POR = 14,769 (95% CI: 1,660–131,397). Implikasi : pengetahuan dan sikap penjamah makanan merupakan faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada SPPG Lumbung Permata Gizi Kota Pangkal Pinang. Oleh karena itu, diperlukan pembinaan rutin, pengawasan harian, pelatihan berkala, serta kelengkapan fasilitas sanitasi guna meningkatkan penerapan higiene sanitasi makanan oleh penjamah makanan.

Kata kunci: *Pengetahuan, Sikap, Penjamah, Makanan, SPPG*

LATAR BELAKANG

Higiene sanitasi makanan merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan berbagai faktor seperti tempat, peralatan, penjamah makanan, serta bahan pangan yang berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan, penyakit, maupun keracunan makanan. Upaya ini bertujuan untuk memastikan makanan yang dihasilkan aman dan layak dikonsumsi (Rahma Adiyaksa Gea Doktriana et al., 2024). Salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya keracunan makanan adalah tingkat pengetahuan penjamah makanan. Penjamah makanan seharusnya memiliki pemahaman dasar mengenai higiene dan sanitasi makanan serta keterampilan kesehatan yang memadai guna mencegah terjadinya penularan penyakit. Tingkat pengetahuan tersebut berpengaruh terhadap risiko terjadinya keracunan makanan, karena semakin baik pengetahuan yang dimiliki, maka semakin baik pula praktik pengolahan makanan yang dilakukan (Yusminatati, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian (Reza, 2025), pengetahuan dan sikap penjamah makanan merupakan determinan penting dalam penerapan higiene dan sanitasi makanan. Tingkat pengetahuan yang memadai terkait prinsip keamanan pangan, seperti higiene personal, pengolahan makanan yang sesuai standar, serta pencegahan kontaminasi, berkontribusi dalam membentuk sikap positif terhadap praktik kerja yang higienis. Sikap positif tersebut selanjutnya memengaruhi kepatuhan penjamah makanan dalam menerapkan standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan cenderung berkorelasi dengan sikap yang kurang mendukung terhadap praktik higiene sanitasi, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kontaminasi pangan dan kejadian keracunan makanan. Hal ini sejalan dengan temuan pada penyelenggaraan makanan skala besar, seperti Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG), yang masih menghadapi tantangan dalam penerapan standar higienitas dan pengawasan keamanan pangan, sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap yang lebih baik pada penjamah makanan (Reza, 2025).

Praktik higiene sanitasi yang buruk berpotensi meningkatkan kejadian (*foodborne disease*) adalah penyakit yang timbul akibat konsumsi makanan atau minuman yang telah terkontaminasi oleh mikroorganisme patogen, zat beracun, maupun bahan non-

nutrisi yang berasal dari hewan ataupun tumbuhan. Penyakit ini dapat disebabkan oleh agen yang bersifat toksik maupun infeksius yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan yang terpapar kontaminasi (Rahma Adiyaksa Gea Doktriana et al., 2024).

Program Makan Bergizi Gratis (MBG) merupakan program strategis nasional yang diselenggarakan oleh Badan Gizi Nasional melalui Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) untuk meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya kelompok rentan seperti anak sekolah, santri, ibu hamil, ibu menyusui, dan balita. Program ini bertujuan mendukung percepatan penurunan stunting, peningkatan kualitas sumber daya manusia, serta mewujudkan visi Indonesia Emas 2045 melalui penyediaan makanan bergizi yang aman, berkualitas, dan berkelanjutan. Pada tahun 2026 jumlah Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tercatat sebanyak 99 unit, dengan 79 unit telah beroperasi secara aktif. Sementara itu 20 unit masih dalam tahap pembangunan. Dari 79 SPPG yang beroperasi, terdapat adanya kendala operasional yang meliputi penghentian sementara pada 8 SPPG, pelaksanaan perbaikan bangunan pada 6 SPPG, serta ditemukannya permasalahan higiene dan sanitasi pada 2 SPPG. Kondisi tersebut mencerminkan adanya ketidaksesuaian terhadap standar operasional yang telah ditetapkan, terutama dalam aspek kelayakan sarana dan prasarana serta penerapan prinsip higiene dan sanitasi pangan. Situasi ini berpotensi menurunkan mutu dan keamanan pangan yang dihasilkan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas pelayanan gizi secara menyeluruh. Oleh sebab itu, diperlukan penguatan fungsi pengawasan, evaluasi, dan pembinaan yang dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan guna menjamin pemenuhan standar pelayanan serta menjaga kualitas pelayanan gizi tetap optimal (Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2026).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang tahun 2026, terdapat 16 SPPG yang telah beroperasi. Kegiatan pemantauan terhadap pelaksanaan pelayanan gizi dilakukan secara rutin setiap bulan oleh Dinas Kesehatan dengan dukungan dari puskesmas setempat. Hasil pemantauan menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan SPPG berjalan dengan baik, namun ditemukan satu kasus pada SPPG Lumbung Permata Gizi, yaitu adanya kontaminasi berupa binatang pembawa penyakit pada makanan yang disajikan. Berdasarkan hasil observasi awal melalui pengamatan di SPPG Lumbung Permata Gizi Kota Pangkal Pinang pada bulan Maret Tahun 2026

terkait penerapan higiene dan sanitasi pengolahan makanan bahwa penjamah makanan tidak memperhatikan penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) yang lengkap seperti sarung tangan, penutup kepala, celemek dan masker jika tidak diawasi oleh tenaga ahli gizi yang ada di SPPG. Penjamah makanan juga masih berbicara pada saat bekerja dan setelah bekerja peralatan yang digunakan tidak langsung dilakukan pembersihan secara langsung, jumlah tempat cuci tangan belum memadai dan tidak tersedia sabun, terlihat ventilasi pada bagian bangunan terbuka tidak ditutup oleh kasa kawat yang memungkinkan vektor pengganggu masuk kedalam, terdapat genangan air pada ruangan pengolahan makanan, masih terlihat tempat sampah dalam kondisi terbuka, untuk pengangkutan sampah dilakukan setiap pagi oleh petugas kebersihan kelurahan.

Hasil wawancara yang dilakukan dengan Kepala SPPG Lumbung Permata Gizi Kota Pangkal Pinang, diperoleh informasi bahwa penerapan higiene dan sanitasi masih menghadapi kendala dalam pelaksanaannya. Kepala SPPG menyampaikan bahwa sebagian penjamah makanan belum sepenuhnya konsisten dalam menerapkan penggunaan APD secara lengkap selama proses pengolahan makanan berlangsung, pengawasan yang dilakukan belum sepenuhnya mampu membentuk kepatuhan dan perilaku yang konsisten pada seluruh penjamah makanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan Dengan Higiene Sanitasi Makanan Pada Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) Lumbung Permata Gizi di Kota Pangkal Pinang.

KAJIAN TEORITIS

a. Penerapan Higiene Sanitasi Makanan

Teori Lawrence Green (1980) atau *model Precede-Proceed* menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Mengacu ada teori Lawrence Green (Notoatmodjo, 2018) pada penelitian ini faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan sanitasi dan higiene pangan terdiri dari 3 faktor utama, yaitu:

1) Faktor predisposisi (*Predisposing Factor*)

a) Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Proses pengindraan ini

melibatkan pancaindra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran. Ranah kognitif, atau yang lazim disebut sebagai pengetahuan, merupakan domain fundamental yang berperan signifikan dalam pembentukan perilaku nyata (overt behavior) individu. Dalam struktur domain kognitif, pengetahuan terbagi ke dalam enam tingkatan hierarkis yaitu (Martina Pakpahan et al., 2021):

Menurut (Riyanto & Budiman, 2019) Jika penelitian dilakukan pada masyarakat umum, kategori tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi dua kelompok:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya lebih dari $\geq 50\%$.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilainya kurang dari $< 50\%$.

b) Sikap (*attitude*)

Maulana dan Heri D.J (2009) menyatakan bahwa sikap merupakan ungkapan perasaan seseorang terhadap suatu objek baik yang disukai maupun yang tidak disukai. Lebih jauh lagi, sikap yang timbul dari dalam diri seseorang juga merefleksikan keyakinannya mengenai kebermanfaatan dari apa yang ia terima atau rasakan. Dengan demikian, sikap dapat dipahami sebagai ekspresi dari perasaan suka atau tidak suka seseorang (Martina Pakpahan et al., 2021).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Cara langsung dapat ditempuh dengan menanyakan pendapat atau pernyataan responden mengenai suatu objek. Menurut (Syapitri et al., 2021) Skala *Guttman* adalah skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap yang menyatakan tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar-salah, ya-tidak, pernah-tidak pernah, setuju-tidak setuju, dan positif-negatif. Selain dapat dibuat dalam bentuk pertanyaan pilihan ganda, juga dibuat dalam bentuk daftar checklist. Untuk jawaban positif seperti setuju, benar diberi skor 1 dan untuk jawaban negatif seperti tidak setuju, salah diberi skor 0.

c) Usia

Usia adalah rentang waktu yang telah dilalui seseorang sejak kelahirannya. Dalam pemeriksaan epidemiologi, usia selalu menjadi variabel yang diperhatikan karena hampir semuanya menunjukkan keterkaitan dengan usia. Usia juga memengaruhi kemampuan individu dalam memahami dan memikirkan suatu rancangan atau desain. Menurut Notoatmodjo (2018), semakin bertambah usia seseorang, semakin meningkat

pula kemampuan pemahaman dan cara berpikirnya, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas informasi yang diperolehnya.

d) Pendidikan

Pendidikan kesehatan merupakan kombinasi dari pengalaman belajar yang dirancang untuk memengaruhi, mengaktifkan, serta memperkuat perilaku sukarela yang mendukung kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Hal ini bertujuan untuk memfasilitasi proses yang memungkinkan individu, keluarga, dan kelompok dalam mengambil keputusan yang didasari informasi yang baik mengenai praktik-praktik kesehatan (Martina Pakpahan et al., 2021)

2) Faktor Pendukung (*Enabling Factor*)

a) Sarana dan Prasarana

Sarana fisik merupakan faktor yang memengaruhi seseorang, yang tercermin dalam praktik atau tindakannya. Ketersediaan fasilitas-fasilitas berpengaruh terhadap perilaku seseorang maupun kelompok masyarakat. Pengaruh ketersediaan fasilitas terhadap suatu hal pada perilaku dapat bersifat positif atau negatif (Notoatmodjo, 2018). Sarana merupakan fasilitas utama, sedangkan prasarana merupakan fasilitas penunjang dari sarana. Sarana adalah segala sesuatu yang dapat digunakan sebagai alat dalam mencapai tujuan, sementara prasarana adalah segala sesuatu yang menunjang terselenggaranya suatu proses.

Menurut (Desandri et al., 2024), sarana dan prasarana yang memengaruhi penerapan hygiene sanitasi rumah makan meliputi: pengadaan air bersih dan sistem pembuangan air limbah yang memenuhi persyaratan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes); toilet yang terpisah antara pria dan wanita; tempat sampah yang tertutup; tempat cuci tangan yang dilengkapi akses sabun serta lap atau alat pengering; tempat pencucian bahan makanan sebelum dimasak yang terhubung dengan saluran pembuangan air limbah; serta loker karyawan yang terpisah antara loker pria dan wanita.

b) Lingkungan

Lingkungan di sekitar tempat penyelenggaraan makanan harus dalam kondisi yang bersih dan sehat. Sanitasi serta peralatan yang baik justru berperan sebagai pencegah untuk menghasilkan kualitas bakteriologis makanan yang memenuhi syarat. Hal ini dapat terjadi karena kualitas bakteriologis makanan yang memenuhi syarat tidak

hanya dipengaruhi oleh sanitasi alat, tetapi juga oleh faktor-faktor lain, seperti tangan penjamah makanan, kualitas air bersih yang digunakan, serta lingkungan pengolahan dan penyajian makanan.

Menurut (Kemenkes RI, 2021), salah satu syarat fasilitas sanitasi yang digunakan untuk memelihara kualitas lingkungan atau mengendalikan faktor-faktor lingkungan fisik yang dapat merugikan kesehatan manusia adalah tersedianya sarana pembuangan sampah. Kondisi lingkungan yang memenuhi syarat dapat dinilai dari beberapa indikator, yaitu halaman yang bersih, tidak ditemukan keberadaan lalat dan tikus, permukaan lantai yang tidak licin dan mudah dibersihkan, dinding yang terbuat dari bahan yang kuat, langit-langit berwarna terang, serta pencahayaan yang cukup.

3) Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*)

a) Pengawasan

Pengawasan SPPG dilakukan oleh Petugas sanitarian adalah tenaga kesehatan lingkungan dengan jenjang pendidikan minimal Diploma (D3) yang telah mengikuti pelatihan di bidang hygiene sanitasi makanan. Apabila tugas dan tanggung jawabnya dilaksanakan dengan baik, maka tingkat keberhasilan akan tercapai, yang dapat diukur melalui derajat kesehatan masyarakat.

b) Pelatihan

Berbagai program pelatihan yang dapat diberikan kepada para tenaga kerja meliputi: menjaga dan merawat kebersihan diri sendiri (hygiene personal), yang mencakup kebersihan rambut, kuku, kulit, dan pakaian; kebersihan dan sanitasi makanan; serta peran serta tenaga kerja dalam *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP) (BGN, 2025).

1. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penjamah makanan yang terlibat dalam kegiatan di SPPG Lumbung Permata Gizi Kelurahan Pintu Air, dengan jumlah sebanyak 46 orang penjamah makanan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 46 orang.

Instrumen/alat ukur dalam studi kasus ini adalah alat pengumpul data berupa Kuesioner, alat tulis, dan kamera untuk dokumentasi.

2. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Proses Pengumpulan Data

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berupa sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi yang berisi tentang identitas responden, dan tindakan dalam melakukan higiene sanitasi makanan di SPPG Lumbung Permata Gizi Kelurahan Pintu Air Kecamatan Rangkui Kota Pangkal Pinang.

b. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SPPG Lumbung Permata Gizi Kelurahan Pintu Air Kecamatan Rangkui Kota Pangkalpinang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Pada Bulan Mei-Juli 2026.

c. Hasil Analisis Data Univariat

1) Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penjamah Makanan

Tabel 1.1

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penjamah Makanan pada
SPPG X Tahun 2026**

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	37	80,4
Kurang Baik	9	19,6
Total	46	100,0

Berdasarkan Tabel 1.1, diketahui bahwa dari 46 responden yang diteliti, penjamah makanan yang memiliki pengetahuan baik mengenai higiene sanitasi makanan, yaitu sebanyak 37 responden (80,4%) lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang baik.

2) Distribusi Frekuensi Sikap Penjamah Makanan

Tabel 1.2

**Distribusi Frekuensi Sikap Penjamah Makanan Pada
SPPG X Tahun 2026**

Kategori Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	23	50
Kurang Baik	23	50
Total	46	100,0

Berdasarkan Tabel 1.2, diketahui bahwa dari 46 responden yang diteliti, penjamah makanan yang memiliki sikap baik terhadap penerapan higiene sanitasi makanan, yaitu sebanyak 23 responden (50%), sama besar dengan penjamah makanan yang memiliki sikap kurang baik.

3) Distribusi Frekuensi Penerapan Higiene Penjamah Makanan

Tabel 1.3

**Distribusi Frekuensi Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada SPPG X Tahun
2026**

Kategori Higiene Sanitasi Makanan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	25	54,3
Kurang Baik	21	45,7
Total	46	100,0

Berdasarkan Tabel 1.3, diketahui bahwa dari 46 responden yang diteliti, penjamah makanan yang memiliki penerapan higiene sanitasi makanan baik, yaitu sebanyak 25 responden (54,3%) lebih besar dibandingkan dengan penerapan higiene sanitasi makanan yang kurang baik.

d. Hasil Analisis Data Bivariat

Tabel 1.4

**Hasil Uji *Chi-Square* Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan
Dengan Higiene Sanitasi Makanan Pada SPPG X
Tahun 2026**

Variabel	Penerapan Higiene Sanitasi Makanan						P- value	POR (95% CI)
	Baik		Kurang Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%		

Pengetahuan								14,769
Baik	24	64,9	13	35,1	37	100	0,004	(1,660–
Kurang Baik	1	11,1	8	88,9	9	100		131,397)
Total	25	54,3	21	45,7	46	100		
Sikap								8,229
Baik	18	78,3	5	21,7	23	100	0,003	(2,175–
Kurang Baik	7	30,4	16	69,6	23	100		31,132)
Total	25	54,3	21	45,7	46	100		

Hasil uji statistik diperoleh $p = 0,004$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada SPPG Lumbung Permata Gizi Kota Pangkal Pinang. Hasil analisis lebih lanjut diperoleh *Prevalence Odds Ratio* (POR) sebesar 14,769 (95% CI: 1,660 – 131,397) maka dapat disimpulkan bahwa responden dengan pengetahuan yang baik memiliki kecenderungan 14,769 kali lebih besar mengalami penerapan higiene sanitasi makanan baik dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang baik.

Hasil uji statistik diperoleh $p = 0,003$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan antara sikap penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada SPPG Lumbung Permata Gizi Kota Pangkal Pinang. Hasil analisis lebih lanjut diperoleh *Prevalence Odds Ratio* (POR) sebesar 8,229 (95% CI: 2,175 – 31,132) maka dapat disimpulkan bahwa responden dengan sikap yang baik memiliki kecenderungan 8,229 kali lebih besar mengalami penerapan higiene sanitasi makanan baik dibandingkan dengan sikap yang kurang baik.

e. Pembahasan

1) Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan Dengan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada SPPG X

Menurut (Notoatmodjo, 2018) pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra, yang kemudian menjadi dasar terbentuknya tindakan atau perilaku. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin besar kemungkinan individu tersebut untuk menerapkan perilaku kesehatan yang benar (Notoatmodjo, 2018).

Hasil uji statistik diperoleh $p = 0,004$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan

pada Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) Lumbung Permata Gizi Kota Pangkal Pinang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rivani & Putriningtyas, 2023) yang berjudul kolerasi pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi pada Enthong Mas Katering di Kota Yogyakarta menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan penjamah makanan dengan praktik higiene sanitasi makanan, di mana penjamah makanan yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih patuh dalam menerapkan prosedur higiene sanitasi dibandingkan dengan penjamah makanan yang memiliki pengetahuan rendah. Penelitian ini juga sejalan oleh penelitian (Berta, 2023) yang berjudul hubungan karakteristik penjamah makanan dengan penerapan personal hygiene pada CV. Citra Satria Catering Kabupaten Tanjung Enim, yang menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan penerapan higiene sanitasi pada penjamah makanan.

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti berpendapat bahwa peningkatan pemahaman penjamah makanan harus menjadi prioritas utama guna menekan risiko kontaminasi pangan di SPPG Lumbung Permata Gizi Kota Pangkal Pinang. Langkah preventif tersebut dapat diwujudkan melalui penyelenggaraan pelatihan formal secara berkala, optimalisasi pendampingan oleh rekan kerja yang lebih berpengalaman, serta penguatan sistem pengawasan internal. Melalui sinergi upaya tersebut, kepatuhan terhadap standar higiene sanitasi pangan akan semakin meningkat, sehingga mutu makanan terjamin dan risiko gangguan kesehatan bagi para penerima manfaat dapat diminimalkan.

2) Hubungan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada SPPG X

Menurut Notoatmodjo, sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus yang belum diwujudkan dalam bentuk tindakan, namun memiliki kecenderungan untuk memengaruhi perilaku. Sikap yang positif akan meningkatkan kesiapan seseorang untuk melakukan tindakan yang benar, sedangkan sikap yang negatif dapat menghambat penerapan perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Hasil uji statistik diperoleh $p = 0,003$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan antara sikap penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada

Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) Lumbung Permata Gizi Kota Pangkal Pinang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Desandri et al., 2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap penjamah makanan dengan praktik higiene sanitasi makanan pada penyelenggaraan makanan pada rumah makan di Kecamatan Anjatan Kabupaten Indramayu. Penelitian ini juga sejalan oleh (Agustina, 2025) yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan hygiene dan sanitasi makana pedang kaki lima di kawasan wisata Banteng Moraya Kabupaten Minahasa, yang menyatakan bahwa sikap berhubungan secara signifikan dengan praktik higiene sanitasi penjamah makanan.

Menurut pendapat peneliti, sikap merupakan salah satu faktor yang berperan dalam membentuk perilaku penjamah makanan dalam menerapkan higiene sanitasi makanan. Peneliti juga mengamati bahwa seluruh responden dengan sikap kurang baik cenderung menerapkan higiene sanitasi secara kurang baik, hal ini terbentuk dari kebiasaan kerja jangka panjang yang sulit diubah, terutama menganggap sebagian prosedur higiene menyita waktu di tengah tuntutan produksi padat. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko kontaminasi pangan apabila tidak dilakukan pembinaan dan pengawasan

KESIMPULAN DAN SARAN

e. Kesimpulan

Pengetahuan penjamah makanan merupakan variabel paling dominan terhadap penerapan higiene sanitasi di mana pengetahuan yang baik memiliki kecenderungan lebih besar menyebabkan penerapan sanitasi yang baik.

f. Saran

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi penerapan higiene sanitasi makanan, seperti faktor lingkungan kerja, ketersediaan sarana dan prasarana sanitasi, serta pengawasan. Selain itu, penelitian dapat dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar, lokasi penelitian yang lebih luas, atau menggunakan desain penelitian yang berbeda agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Sebagai mahasiswa Universitas Anak Bangsa Prodi Kesehatan Masyarakat mengucapkan terimakasih atas bimbingan dan arahan untuk menyelesaikan penelitian ini. Kemudian kepada tempat penelitian SPPG Lumbung Permata Gizi Kota Pangkal Pinang yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

- Agustina, P. W. M. D. P. M. A. Y. M. R. (2025). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Dan Sanitasi Makana Pedang Kaki lima*. 11(1), 29–37.
- Berta, U. N. M. F. A. (2023). *Hubungan Karakteristik Penjamah Makanan Dengan Penerapan Personal Hygiene Pada CV. Citra Satria Catering*. 7.
- BGN. (2025). *Sertifikasi keamanan pangan pada satuan pelayanan pemenuhan gizi 2025*.
- BGN. (2025). *Sistem Dan Tata Kelola Badan Gizi Nasional Untuk Program Makanan Bergizi Gratis*.
- Desandri, S., Rahmawati, A., Nurbaeti, T. S., Masyarakat, S. K., & Masyarakat, K. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan pada Rumah Makan di Wilayah Anjatan Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan (JIGK)*, 6(01), 56–63. <https://jurnal.umus.ac.id/index.php/JIGK/article/view/1614>
- Kemendes RI. (2021). *Pedoman Pengawasan Higiene Sanitasi Pangan Berbasis Resiko*.
- Martina Pakpahan, Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tomponu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & M, M. (2021). Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Metodologi Penelitian Kesehatan* (pp. 103–114). Rineka Cipta.
- Rahma Adiyaksa Gea Doktriana, Mohamad Yaser, & Jefri Wahyudi. (2024). Analisis Hygiene Dan Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit. *Antigen : Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 2(2), 11–21. <https://doi.org/10.57213/antigen.v2i2.232>
- Reza, I. F. (2025). *Urgensi Penjaminan Mutu Dalam Pelaksanaan Program Bergizi Gratis*.
- Rivani, S. K., & Putriningtyas, N. D. (2023). *Kolerasi Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Pada Enthong Mas Katering*. 7(1), 53–64. <https://doi.org/10.21111/dnj.v7i1.9586>
- Riyanto, A., & Budiman. (2019). *Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan* (2nd ed.). Salemba Medika.
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. AHLI MEDIA PRESS.

Yusminatati. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan pada Rumah Makan di Kecamatan Pauh Kota Padang Tahun 2020. *Skripsi*, 1–72.