

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN DENGAN
PENERAPAN HIGIENE SANITASI MAKANAN PADA GERAI PANGAN JAJANAN
KELILING SEKOLAH DASAR KELURAHAN KARANGSARI
KABUPATEN CIREBON**

Gemalla Fitriyatullah¹, Dian Saraswati², Nur Lina^{3*}

¹²³Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Siliwangi, Tasikmalaya
Email korespondensi: nurlina@unsil.ac.id

ABSTRAK

Penyakit bawaan makanan merupakan suatu masalah kesehatan akibat mengkonsumsi makanan yang telah terkontaminasi pada tahap produksi maupun penyajian seperti diare. Kelurahan Karangsari mempunyai jumlah penderita diare tertinggi sebanyak 358 penderita dengan mayoritas penderita berusia 5-14 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada gerai pangan jajanan Sekolah Dasar di Kelurahan Karangsari. Metode penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh penjamah makanan pada gerai pangan jajanan keliling golongan A1 sebanyak 64 penjamah makanan. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Variabel bebas pada penelitian ini pengetahuan dan sikap serta variabel terikat yakni penerapan higiene sanitasi makanan. Teknik pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan lembar inpeksi kesehatan lingkungan. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penerapan higiene sanitasi makanan ($p\text{-value}=0,001$), tidak terdapat hubungan antara sikap dengan penerapan higiene sanitasi makanan ($p\text{-value}=0,21$). Disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penerapan higiene sanitasi makanan dan tidak terdapat hubungan antara sikap dengan penerapan higiene sanitasi makanan. Saran kepada petugas kesehatan dalam menunjang penerapan higiene sanitasi penjamah makanan dengan melakukan pemberian pembinaan dan pelatihan higiene sanitasi makanan serta menjalankan kembali pos UKK di puskesmas.

Kata Kunci: Higiene sanitasi makanan, Pengetahuan, Sikap, Penjamah Makanan, Gerai Pangan Jajanan.

ABSTRACT

Foodborne disease is a health problem caused by consuming contaminated food that occurs at all stages of production. Poor hygiene and sanitation practices can be a factor in emergence of foodborne illnesses. One of the working area of the Karangsari community health center in Karangsari, which has the highest number of diarrhea cases, totaling 358 patients with the majority being children aged 5-14 years. In 2023, there was an extraordinary event (KLB) of food poisoning with total of 43 patients most of whom 23 patients were aged 5-14 years. This study aims to analyze the relationship between food handler's knowledge and attitudes and the implementation of food sanitation hygiene at elementary school snack food stalls in Karangsari village. The method used in this study is a quantitative study with a cross sectional design and an analytical observation approach. The sample consisted of 64 food handlers using a total sampling technique. Data analysis was conducted using chi square test. The result showed that there is a relationship between knowledge and the implementation of food sanitation hygiene ($p\text{-value}=0,001$), while there is no relationship between attitude and the implementation of food sanitation hygiene ($p\text{-value}0,21$). It is concluded that there is a relationship between knowledge and the implementation of food sanitation hygiene, and there is no relationship between attitude and the implementation of food sanitation hygiene.

Keywords: Food Sanitation hygiene, Knowledge, Attitude, Food Handler, Mobile Snack Food.

PENDAHULUAN

Pemenuhan gizi perorangan didapatkan melalui makanan yang kita makan tak hanya makanan pokok, ada pula makanan jajanan. Persyaratan makanan yang baik adalah makanan yang dimasak dalam tingkat kematangan yang disesuaikan pada setiap bahan, terbebas dari pencemaran pada setiap tahapan mulai dari pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pemasakan, penyimpanan makanan matang, pengangkutan makanan, penyajian pangan matang (Permenkes No.2, 2023). Kerusakan pada makanan tidak lepas dari kurangnya menerapkan praktik higiene dan sanitasi dalam pengolahan makanan (Permatasari et al., 2021). Penerapan higiene sanitasi buruk bisa menjadi faktor timbulnya penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*). Makanan yang terkontaminasi akibat dari semua tahapan produksi akan mengakibatkan suatu permasalahan Kesehatan yakni *Foodborne disease* (Sari, 2022).

Kasus *Foodborne Disease* di dunia pada tahun 2022 yang diakibatkan mengonsumsi makanan yang terkontaminasi sebanyak 600 juta orang serta terdapat 420.000 orang dilaporkan meninggal setiap tahun akibat mengonsumsi makanan yang tidak aman (WHO, 2024). Menurut data profil kesehatan Indonesia kasus diare pada tahun 2023 sebesar 3.105.152 penderita pada kriteria semua umur (Kementrian Kesehatan, 2023). Pada tingkat Jawa Barat kasus diare sebesar 644.310 penderita pada kriteria semua umur (Open Data Jabar, 2023). Berdasarkan data profil kesehatan 2023, dari 7 (tujuh) kelompok TPP persentase gerai pangan jajanan menduduki persentase terendah kedua sebagai TPP yang memenuhi syarat sesuai standar setelah restoran dengan nilai persentase 49,1%. Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon mencatat jumlah kasus diare pada tahun 2024 sebesar 45.364 penderita. Adapun capaian laik higiene sanitasi pangan per Maret 2025 menunjukkan presentasi 67,73% dan persentase capaian TPP bersertifikat higiene sanitasi pangan sebesar 0,17% (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2025).

Puskesmas Karangsari salah satu puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Cirebon dengan tingkat kasus diare tertinggi. Berdasarkan data kasus diare Puskesmas Karangsari menunjukkan data fluktuatif setiap tahunnya. Pada tahun 2022 data kasus diare sebanyak 1.247 penderita. Angka kasus diare tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2023 menjadi 1.612 penderita dan mengalami penurunan pada tahun 2024 menjadi 1.029 penderita. Kelurahan karangsari merupakan kelurahan yang mempunyai tingkat penderita tertinggi sebanyak 358 penderita di wilayah kerja Puskesmas Karangsari dengan mayoritas penderita anak-anak berusia 5-14 tahun. Pada tahun 2023 terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan pangan dengan jumlah sebanyak 43 penderita dengan mayoritas 23 penderita berusia 5-14 tahun. Wilayah Kelurahan Karangsari mempunyai tiga Sekolah Dasar yaitu SDN 1 Karangsari, SDN 2 Karangsari dan MI Miftahul Ulum. Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada 9 penjamah makanan yang bekerja di gerai pangan jajanan Sekolah Dasar Kelurahan Karangsari mengenai pengetahuan, sikap, pendidikan, pelatihan, peran petugas kesehatan, lama berkerja dan peneran higiene sanitasi makanan mendapatkan hasil yakni pengetahuan kurang baik sebesar 75%, sikap kurang baik sebesar 50%, 4 dari 9 responden berpendidikan terakhir SMA, 66% penjamah makanan sudah mendapatkan pelatihan dan pembinaan dari petugas kesehatan, seluruh penjamah makanan sudah berjualan lebih dari 6 bulan, dan 87,5% penjamah makanan mempunyai penerapan higiene sanitasi makanan yang kurang baik. Kemudian, ketiga Sekolah Dasar di Kelurahan Karangsari belum memiliki kantin sekolah sehingga banyak pedagang makanan yang berjualan di luar lingkungan sekolah, baik menggunakan pikulan, gerobak keliling ataupun motor.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dan metode kuantitatif. Populasi penelitian yakni semua penjamah makanan yang bekerja di gerai pangan jajanan kelompok A1 sebanyak 64 orang. Total sampling adalah metode yang digunakan dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner, lembar Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL), dan observasi secara langsung. Penjamah makanan di sekitar sekolah telah mendapatkan penjelasan sebelum proses pengumpulan data. Pengolahan dan analisis data menggunakan SPSS dan *Microsoft excel* serta analisis menggunakan uji *chi-square* pada taraf signifikansi alpha 0,05

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

a. Tingkat Pengetahuan

Table 1. Distribusi frekuensi Tingkat pengetahuan pedagang mengenai sanitasi makanan

Kategori	Jumlah	
	f	%
Pengetahuan Kurang	36	56,3
Pengetahuan Baik	28	43,8
Total	64	100

Table 1 menunjukkan dari 64 penjamah makanan di Sekolah Dasar Kelurahan Karang Sari paling banyak mempunyai pengetahuan kurang. Adapun dalam distribusi frekuensi jawaban dalam kuesioner pengetahuan terdapat mayoritas penjamah makanan menjawab salah pada beberapa pertanyaan seperti konsep higiene sanitasi makanan, sanitasi peralatan, pengangkutan makanan, prinsip panas, penyajian makanan, dan penyusunan bahan makanan.

b. Sikap

Table 2. Distribusi frekuensi sikap pedagang mengenai sanitasi makanan

No.	Kategori	Jumlah	
		f	%
	Sikap Kurang	35	54,7
	Sikap Baik	29	45,3
	Total	64	100

Table 2 menunjukkan dari 64 penjamah makanan di Sekolah Dasar Kelurahan Karang Sari paling banyak mempunyai sikap kurang. Adapun dalam distribusi frekuensi jawaban dalam kuesioner sikap terdapat mayoritas penjamah makanan menjawab sikap yang kurang baik pada beberapa pertanyaan seperti sanitasi peralatan, prinsip wadah, prinsip panas, prinsip penyimpanan bahan makanan.

c. Penerapan Higiene Sanitasi Makanan

Table 3. Distribusi frekuensi penerapan higine sanitasi pedagang makanan

No.	Kategori	Jumlah	
		f	%
	Penerapan Higiene Sanitasi Kurang	31	48,4
	Penerapan Higiene Sanitasi Cukup	24	37,5
	Penerapan Higiene Sanitasi Baik	9	14,1
	Total	64	100

Dari 64 penjamah makanan di Sekolah Dasar Kelurahan Karang Sari paling banyak mempunyai penerapan higine sanitasi makanan kurang.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan pengetahuan penjamah makanan dengan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Gerai Pangan Jajanan Keliling Sekolah Dasar Kelurahan Karang Sari Kabupaten Cirebon

Tabel 4. Tabulasi silang tingkat pengetahuan dengan penerapan higine sanitasi penjamah makanan Pada Gerai Pangan Jajanan Keliling Sekolah Dasar

Pengetahuan	Penerapan Higiene Sanitasi						Total		P-Value	OR (95% CI)
	Kurang		Cukup		Baik					
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Kurang	24	66,7	11	30,6	1	2,8	36	100	0,001	14,155
Baik	7	25	13	46,4	8	28,6	28	100		
Total	31	91,7	24	77	9	31,4	64	100		

Pada tabel tersebut responden berpengetahuan kurang mempunyai tingkat penerapan higine sanitasi yang kurang. Uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa p-value <0,05 yang artinya adanya hubungan antara pengetahuan dengan penerapan higine sanitasi makanan di sekolah dasar Kelurahan Karang Sari. Risiko penerapan higine sanitasi yang buruk sebesar 14,15 dimiliki oleh responden dengan pengetahuan yang kurang dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

2. Hubungan sikap penjamah makanan dengan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Gerai Pangan Jajanan Keliling Sekolah Dasar Kelurahan Karang Sari Kabupaten Cirebon

Tabel 4. Tabulasi silang sikap dengan penerapan higine sanitasi penjamah makanan Pada Gerai Pangan Jajanan Keliling Sekolah Dasar

Sikap	Penerapan Higiene Sanitasi						Total		P-Value
	Kurang		Cukup		Baik				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Kurang	20	57,1	12	34,3	3	8,6	35	100	0,21
Baik	11	37,9	12	41,4	6	20,7	29	100	
Total	31	95	24	75,7	9	29,3	64	100	

Dapat diketahui bahwa penerapan higine sanitasi kurang lebih banyak ditemukan pada responden dengan sikap kurang dibandingkan dengan responden dengan sikap yang baik. Pada tabel tersebut menunjukkan p-value > 0,05 yang artinya tidak terdapat hubungan antara sikap dengan penerapan higine sanitasi makanan di sekolah dasar Kelurahan Karang Sari.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Penjamah Makanan dengan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan

Temuan analisis menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara pengetahuan penanganan makanan dan penerapan hygiene serta sanitasi makanan di gerai pangan jajanan dengan OR 14,155. Hal ini menunjukkan bahwa dibandingkan dengan individu yang memiliki pemahaman yang baik, responden yang memiliki sedikit pemahaman memiliki 14,155 kali untuk tidak menerapkan hygiene dan sanitasi makanan. Dengan adanya nilai signifikan $<0,05$ dan nilai p-value 0,001, hasil analisis menunjukkan bahwa H_a diterima sedangkan H_o ditolak.

Pengetahuan merupakan kunci dari faktor predisposisi, tanpa pengetahuan yang memadai faktor pendukung dan pendorong tidak mungkin efektif. Pada teori Lawrence Green yang dikembangkan oleh Notoatmodjo, pengetahuan yang dimiliki oleh individu adalah salah satu faktor yang paling menentukan untuk seseorang untuk mencari upaya kesehatan. Pengetahuan merupakan landasan kognitif dan langkah kritis untuk meningkatkan keamanan pangan (WHO, 2022). Dasar pengambilan keputusan dan tindakan ditentukan dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Penjamah makanan yang mengetahui mengenai patogen makanan meningkatkan persepsi kerentanan 2,3 kali lipat (Wie, 2013).

Temuan penelitian ini didukung oleh penelitian Rahayu (2025), yang menemukan adanya korelasi antara pengetahuan dan penerapan hygiene sanitasi pangan dengan nilai P sebesar 0,001 yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku sanitasi hygiene penjamah makanan ketika nilai P kurang dari 0,05. Menurut penelitian oleh (Kadek et al., 2020) terdapat korelasi yang kuat (nilai P 0,000) antara tingkat pengetahuan dan penerapan hygiene sanitasi makanan. Penelitian tersebut menekankan pada pentingnya memahami bagaimana petugas makanan menerapkan hygiene sanitasi makanan. Penelitian (Alghifari, 2024) menghasilkan nilai p sebesar 0,020 pada hubungan antara pengetahuan dan penerapan sanitasi hygiene makanan. Dalam penelitian tersebut, penanganan makanan dengan pemahaman yang terbatas ditemukan lebih tidak untuk mematuhi prinsip sanitasi makanan. Pengetahuan berhubungan dengan perilaku sanitasi kebersihan karena sebelum melakukan sesuatu, seseorang harus memiliki pemahaman dasar.

Hubungan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan

Hasil uji *chi-square* menghasilkan nilai OR sebesar 3, yang menunjukkan bahwa responden dengan sikap buruk 3,077 kali lebih menerapkan kebersihan sanitasi yang buruk dibandingkan responden dengan sikap baik. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan dengan tingkat signifikansi $>0,05$ dan nilai P sebesar 0,21 maka H_o diterima sedangkan H_a ditolak.

Hasil temuan ini menunjukkan adanya *attitude behavior gap*, pada teori Lawrence Green meskipun sikap merupakan salah satu komponen faktor predisposisi, pengaruh terhadap perubahan perilaku sangat bergantung kepada kondisi faktor pendukung dan faktor pendorong. Ajzen, salah satu teoritis menjelaskan dalam *Theory of Planned Behavior* menyatakan bahwa sikap hanya salah satu dari tiga determinan yang dapat mengubah niat berperilaku (Ajzen, 1991). Sikap yang positif seringkali tidak bisa diterapkan dalam tindakan nyata karena adanya kendala struktural seperti sarana prasarana yang tidak memadai, lingkungan sosial yang tidak mendukung, dan waktu yang terbatas. Faktor pendorong yang lemah dapat membuat penjamah makanan tidak bisa mempertahankan penerapan hygiene sanitasi makanan. Kurangnya pengawasan, pembinaan, pelatihan, serta tidak adanya penghargaan atau sanksi yang dibuat, membuat penjamah makanan tidak merasa termotivasi dan konsisten dalam menerapkan hygiene

sanitasi makanan. Penjamah makanan pangan jajanan keliling mempunyai sarana prasarana yang minim karena adanya keterbatasan ekonomi sehingga lebih mengutamakan efisiensi biaya daripada untuk menerapkan hygiene sanitasi makanan.

Penelitian yang dilakukan Rukmansyah, (2022) menemukan tidak ada korelasi antara sikap dengan penerapan sanitasi makanan dengan nilai $p=0,555$. Penelitian tersebut menunjukkan tidak menemukan korelasi signifikan antara sikap dan perilaku hygiene penanganan makanan kue ringan di pasar tradisional. Temuan studi ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Aldo Saputra, 2023) yang menemukan tidak adanya korelasi antara sikap dengan penerapan sanitasi dan hygiene makanan dengan nilai $p=0,649$.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada penjamah makanan gerai pangan jajanan keliling di Sekolah Dasar Kelurahan Karang Sari dan tidak ada hubungan untuk variabel sikap penjamah makanan terhadap penerapan hygiene sanitasi. Penjamah disarankan mengikuti pembinaan dan pelatihan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Puskesmas diharapkan dapat menjalankan kembali pos UKK dan memberikan pembinaan kepada para penjamah makanan.

DAFTAR PUSTAKA.

- Ajzen. (1991). *The Theory of Planned Behavior*. Organization Behavior and Human Decision Processes.
- Aldo Saputra. (2023). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENJAMAH MAKANAN DENGAN PENERAPAN HYGIENE SANITASI MAKANAN PADA AMPERA DI BANGKINANG KOTA. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 2(1), 405–415.
- Alghifari. (2024). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Hygiene Penjamah Makanan Pada Warung Makan*. 6, 1148–1156.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. (2025). *Sertifikat Laik Sehat Kabupaten Cirebon*.
- Kadek, N., Miliyanti, A., Ariati, N. N., & Sukraniti, D. P. (2020). *Hubungan Pengetahuan dengan Sikap dan Praktik Hygiene Sanitasi Tenaga Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Bangli*. 12(4), 233–239.
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan*.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Open Data Jabar. (2023). *Jumlah Kasus Diare Yang Dilayani Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat*.
- Permatasari, I., Handajani, S., Sulandjari, S., & Faidah, M. (2021). Faktor Perilaku Hygiene Sanitasi Makanan pada Penjamah Makanan Pedagang Kaki Lima. *Jurnal Tata Boga*, 10(2), 223–233.
- Permenkes No.2. (2023). *PERMENKES No.2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan*. 55.
- Rahayu. (2025). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan pada Food Court Baseball UNESA Ketintang Dosen Program Studi S1 Gizi, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas keracunan makanan. Penjamah makanan merupakan o. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 3.
- Rukmansyah. (2022). faktor yang berhubungan dengan perilaku penjamah makanan terhadap personal hygiene pada jajanan kue di pasar tradisional. *Jurnal Ilmu*

Kesehatan Masyarakat, 458–469.

Sari, E. N. (2022). JURNAL Promotif Preventif JURNAL Promotif Preventif. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(2), 116–123.

WHO. (2022). FIVE KEYS TO SAFER FOOD MANUAL SAFER FOOD MANUAL. *Who*.

WHO. (2024). *Food Safety*. World Health Organization.

Wie. (2013). The Impact of a Sanitation Food Safety Course on Attitudes and Knowledge of Hospitality Students. *Journal of Hospitality & Tourism Education*.