

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan memegang peranan penting sebagai salah satu komponen utama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia. Menurut WHO, kesehatan merupakan kondisi yang utuh dan menyeluruh, mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, bukan sekadar ketiadaan penyakit atau gangguan tubuh (Najah, 2022). Salah satu upaya strategis dalam mewujudkan derajat kesehatan yang baik tersebut adalah melalui pemenuhan gizi yang seimbang dan berkelanjutan. Pada tingkat nasional, Konstitusi Indonesia menegaskan bahwa kesehatan merupakan hak dasar setiap individu yang harus dijamin dan dipenuhi oleh negara. (Samosir & Gultom, 2025). Sebagai wujud tanggung jawab tersebut, pemerintah berupaya meningkatkan pemenuhan gizi masyarakat melalui Program Makan Bergizi Gratis (MBG) difokuskan kepada anak sekolah sebagai penerima manfaat utama. Program MBG merupakan kebijakan yang bertujuan menyediakan makanan sehat dan bergizi tanpa biaya kepada kelompok masyarakat tertentu, khususnya anak usia sekolah dasar, sekolah menengah pertama, hingga sekolah menengah atas (Rahmah et al., 2025).

Gagasan mengenai program penyediaan makanan gratis pertama kali disampaikan oleh Prabowo pada Juli 2006, sebagai presiden Prabowo menyoroti tingginya angka stunting dan memperoleh data yang menunjukkan bahwa sekitar 30% stunting masih ditemukan pada anak usia

di bawah lima tahun di Indonesia akibat kekurangan gizi (Kiftiyah et al., 2025). Pemerintah menugaskan Badan Gizi Nasional (BGN) melalui SPPG sebagai pelaksana utama, yang kemudian bekerja sama dengan berbagai pihak terkait untuk memastikan distribusi dan penyediaan makanan bergizi dapat berjalan secara optimal (Suardi & Purmadani, 2025). SPPG bertanggung jawab merencanakan menu, mengatur pengadaan bahan makanan, melakukan proses pengolahan, serta mendistribusikan makanan kepada peserta program (Oktarina & Setiawan, 2025). Dalam struktur operasionalnya, banyak SPPG menjalankan proses produksi melalui Sentral Pengolahan Pangan Gizi, yaitu unit pengolahan makanan yang secara langsung mempersiapkan, mengolah, dan menyiapkan hidangan MBG untuk kemudian didistribusikan ke sekolah-sekolah. Namun, meskipun mekanisme pengawasan telah diterapkan secara berlapis, beberapa kasus di lapangan masih menunjukkan adanya kendala, seperti ketidaksesuaian menu, kualitas bahan pangan yang tidak seragam, maupun hambatan distribusi yang berdampak pada efektivitas pelaksanaan program.

Keberhasilan program MBG tidak hanya bergantung pada aspek distribusi dan perencanaan, tetapi juga dipengaruhi oleh penerapan higiene dan sanitasi dalam setiap tahap penyelenggaraan makanan. Dalam beberapa bulan terakhir, sejumlah kasus keracunan makanan akibat konsumsi MBG dilaporkan di berbagai daerah, yang mengindikasikan masih lemahnya penerapan prinsip higiene dan sanitasi dalam proses

pengolahan makanan (Humas UMS, 2025). Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa hingga 5 Oktober 2025 telah terjadi 119 kejadian keracunan pangan yang tersebar di 25 provinsi dan 88 kabupaten/kota, dengan total 11.660 kasus (Dinkes Yogyakarta, 2025). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kulon Progo, terdapat sekitar 497 siswa SMP yang mengalami gejala keracunan setelah mengonsumsi makanan dari program MBG di wilayah Wates. Kasus ini terjadi pada akhir Juli 2025 dan menjadi perhatian karena jumlah korban yang cukup besar, hasil uji laboratorium menunjukkan adanya kontaminasi bakteri seperti *Bacillus cereus*, *Escherichia coli*, dan *Staphylococcus aureus* (DerapAdvokasi, 2025). Kepala Badan Gizi Nasional (BGN), Dadan Hindayana, menyampaikan bahwa dari total 13.347 Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) yang menyelenggarakan Program Makan Bergizi Gratis, baru 690 SPPG yang telah memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS) (CNN Indonesia, 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar SPPG masih belum memenuhi standar higiene dan sanitasi yang dipersyaratkan, sehingga risiko kontaminasi pangan dan gangguan kesehatan tetap tinggi.

Higiene adalah upaya kesehatan untuk memelihara dan melindungi kebersihan individu maupun objek melalui tindakan seperti mencuci tangan, membersihkan peralatan makan, dan membuang bagian makanan yang rusak guna menjaga keamanan dan kualitas (Jannah et al., 2024). Dalam konteks penyelenggaraan makanan, higiene tidak hanya mencakup

kebersihan diri penjamah makanan (*personal hygiene*), tetapi juga meliputi praktik penanganan bahan pangan yang aman, seperti penyimpanan bahan makanan sesuai suhu, pengolahan yang tepat, serta penyajian yang terhindar dari kontaminasi silang. Penerapan higiene yang baik menjadi faktor penting dalam mencegah masuknya mikroorganisme patogen ke dalam makanan yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Sementara itu, sanitasi merupakan rangkaian tindakan yang ditujukan untuk menjaga serta mempertahankan kebersihan lingkungan (Buwono et al., 2023). Upaya sanitasi mencakup berbagai aktivitas seperti pembersihan area kerja, disinfeksi peralatan dan permukaan, pengelolaan limbah, serta penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai, seperti air bersih dan tempat cuci tangan (Rokhima et al., 2025). Dalam penyelenggaraan makanan, sanitasi berperan sebagai fondasi utama dalam menjamin keamanan pangan, karena lingkungan yang tidak higienis dapat menjadi sumber kontaminasi mikrobiologis, kimia, maupun fisik yang berbahaya bagi konsumen.

Dalam pelaksanaan di Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG), penerapan higiene dan sanitasi menjadi aspek yang sangat krusial mengingat SPPG bertanggung jawab dalam pengolahan makanan dalam jumlah besar untuk program MBG. Higiene dan sanitasi merupakan aspek penting dalam menentukan mutu makanan. Keberadaan *Escherichia coli* menjadi salah satu indikator terjadinya pencemaran pangan yang berpotensi menyebabkan penyakit bawaan makanan (*foodborne diseases*)

(Haryanti et al., 2024). Setiap tahapan, mulai dari penerimaan bahan baku, penyimpanan, pengolahan, hingga distribusi makanan, harus memenuhi standar higiene dan sanitasi yang telah ditetapkan. Personal higiene petugas, kebersihan peralatan, kondisi ruang pengolahan, serta sistem distribusi makanan yang aman menjadi faktor penentu dalam mencegah terjadinya kontaminasi pangan. Oleh karena itu, penerapan higiene dan sanitasi yang optimal di SPPG sangat diperlukan untuk menjamin keamanan pangan, melindungi kesehatan penerima manfaat, serta mendukung keberhasilan program MBG secara keseluruhan.

Telah banyak penelitian yang membahas tentang higiene sanitasi di berbagai tempat. Hasil dari penelitian (Riyanto et al., 2024) menunjukkan bahwa dari 20 depot air minum yang diamati, 91,6% memenuhi persyaratan kualitas bakteriologis dan higiene sanitasi, sementara sisanya masih menunjukkan ketidaksesuaian baik pada aspek bakteriologis maupun sanitasi. Penelitian lain oleh (Rahmawati et al., 2024) menemukan bahwa sebagian besar pedagang kaki lima (PKL) di sekitar Universitas Gresik memiliki tingkat pengetahuan higiene sanitasi pada kategori sedang. Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa personal higiene masih kurang, meskipun sebagian besar PKL sudah menggunakan bahan pangan serta peralatan yang cukup bersih dan aman bagi kesehatan. Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa pemahaman dan praktik higiene sanitasi masih perlu ditingkatkan untuk menjamin keamanan pangan secara lebih menyeluruh.

Berdasarkan observasi yang dilakukan di SPPG yang berada di Kabupaten Kulon Progo, hasil observasi peneliti menemukan bahwa penerapan higiene sanitasi masih belum berjalan optimal sesuai standar. Kondisi ini terlihat dari masih ditemukan wastafel yang belum dilengkapi dengan petunjuk cuci tangan dan sabun cuci tangan, petunjuk jalur evaluasi pada setiap ruangan belum tersedia, serta empat sampah yang masih dibuka dengan tangan.

Berdasarkan berbagai temuan, dapat disimpulkan bahwa penerapan higiene dan sanitasi memiliki peran yang penting untuk menentukan keberhasilan penyelenggaraan layanan pangan, termasuk dalam program MBG. Ketidaksesuaian standar sanitasi tidak hanya berdampak pada kualitas makanan yang disajikan, tetapi juga berpotensi menimbulkan risiko kesehatan yang serius bagi penerima manfaat. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Gambaran Penerapan Higiene Sanitasi Pangan di Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) “X”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian ini yaitu “Bagaimana Gambaran Penerapan Higiene Sanitasi Pangan di Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui penerapan higiene sanitasi pangan di Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) “X”.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui kondisi higiene sanitasi tempat pengolahan makanan di Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) “X” berdasarkan hasil IKL sesuai permenkes No. 17 Tahun 2024.
- b. Untuk megidentifikasi faktor resiko lingkungan pengelolaan limbah dan pengelolaan sampah di Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) “X”.
- c. Untuk megidentifikasi faktor bahaya dominan fisik, biologi, dan kimia pada makanan di Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) “X”.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup ilmu

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Ilmu Kesehatan Lingkungan khususnya pada mata kuliah Higiene Sanitasi Pangan.

2. Ruang lingkup objek

Objek dalam penelitian ini adalah penerapan higiene sanitasi pangan di Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) “X”.

3. Lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) “X” yang berada di Kabupaten Kulon Progo.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan Lingkungan yang berhubungan dengan penyehatan makanan dan minuman dan menambah informasi mengenai pelaksanaan higiene sanitasi di SPPG.

2. Manfaat praktis

a. Bagi SPPG “X”

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan saran dalam perbaikan khususnya bagi pengolahan makanan di Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) “X”.

b. Bagi Peneliti

Sebagai penambah ilmu pengetahuan dan wawasan tentang penerapan higiene sanitasi pangan.

c. Bagi Puskemas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan masukan bagi puskesmas dalam kegiatan pengawasan serta evaluasi penerapan higiene sanitasi pangan di Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) “X”.

F. Keaslian Penelitian

Berbagai penelitian terdahulu telah mengkaji penerapan higiene dan sanitasi pada pengolahan makanan di berbagai fasilitas pelayanan makanan. Penelitian-penelitian tersebut umumnya menilai kondisi

lingkungan pengolahan, fasilitas sanitasi, peralatan, serta perilaku penjamah makanan.

Tabel 1. Keaslian penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
Annisa Nurul Hadya, 2023	Gambaran Kondisi Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan pada Instalansi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr.Rasidin Padang	Meneliti higiene sanitasi di peyelenggaraan makanan	Lokasi penelitian dilakukan di SPPG sedangkan penelitian sebelumnya di Instalansi Gizi RSUD, terdapat data pendukung untuk memperkuat dan memperjelas temuan dilapangan	Kondisi higiene sanitasi pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD dr. Rasidin Padang sudah memenuhi syarat. Sanitasi tempat pengolahan makanan 71,4%, peralatan pengolahan 85,7%, proses pengolahan 92,9%, Higiene tenaga penjamah 100%.
Anisa, 2023	Gambaran Penerapan Higiene Sanitasi pada Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran Kota Padang	Meneliti higiene sanitasi di peyelenggaraan makanan	Lokasi penelitian dilakukan di SPPG sedangkan penelitian sebelumnya di rumah makan kota padang, terdapat data pendukung untuk memperkuat dan memperjelas temuan dilapangan	Semua tidak memenuhi syarat dengan hasil < 70% yang meliputi penerapan higiene sanitasi, lokasi dan bangunan, fasilitas sanitasi, teknik pencucian peralatan makan pada 3 rumah makan, dan penjamah makanan pada rumah makan di wilayah kerja puskesmas pegambiran.
Ayu Permata, 2023	Analisis Penerapan Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Aisyiyah	Meneliti higiene sanitasi di peyelenggaraan makanan	Lokasi penelitian dilakukan di SPPG sedangkan penelitian sebelumnya di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum	Pengolahan makanan di RSU Aisyiyah Pariaman Sumatera Barat masih ada yang belum memenuhi syarat kesehatan yaitu pada bagian penjamah makanan, tempat pengolahan

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
	Pariaman Sumatera Barat		Aisyiyah, terdapat data pendukung untuk memperkuat dan memperjelas temuan dilapangan	makanan, dan pengangkutan makanan. Untuk penyimpanan makanan dan penyajian makanan sudah memenuhi syarat kesehatan.
Tiara Mairifah, 2023	Gambaran Kondisi Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya	Meneliti higiene sanitasi di peyelenggaraan makanan	Lokasi penelitian dilakukan di SPPG sedangkan penelitian sebelumnya di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah, terdapat data pendukung untuk memperkuat dan memperjelas temuan dilapangan	Higiene sanitasi proses pengolahan makanan sudah memenuhi syarat. Sanitasi tempat pengolahan makanan 76%, sanitasi peralatan 84,6%, sanitasi proses pengolahan 91,7% dan higiene tenaga penjamah 100%.