

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan elemen dasar berdampak pada tingkat kehidupan manusia. Tanpa kondisi fisik yang baik, individu akan menghadapi hambatan dalam melaksanakan berbagai kegiatan sehari-hari. (Atmaja et al., 2021). Definisi kesehatan masyarakat modern menekankan pada kondisi optimal yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial (Najah, 2022). Salah satu pilar utama untuk mencapai kondisi tersebut adalah pemenuhan gizi yang adekuat, , khususnya untuk anak-anak usia sekolah yang sedang dalam fase pertumbuhan aktif dan perkembangan kognitif (Aulia, 2022). Kelompok ini sangat rentan terhadap gangguan gizi karena tingginya kebutuhan energi untuk mendukung aktivitas fisik dan proses belajar (Permatasari et al., 2023).

Sebagai bentuk tanggung jawab negara dalam menyediakan perlindungan kesehatan dan sosial (Kurniawan, 2021), pemerintah Indonesia melalui era kepemimpinan Prabowo-Gibran meluncurkan Program Makan Bergizi Gratis (MBG). Program ini strategis untuk menanggulangi malnutrisi sekaligus meningkatkan mutu Sumber Daya Manusia (SDM) (Kiftiyah et al., 2025). MBG bertujuan menciptakan lingkungan belajar yang kondusif melalui pemenuhan gizi yang setara, sehingga meningkatkan konsentrasi dan motivasi belajar siswa (Rif'iy et al., 2025).

Implementasi MBG dilakukan melalui unit produksi khusus yang disebut Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG). Setiap titik SPPG ditargetkan mampu melayani 3.000–4.000 penerima manfaat (Karina, 2025). Mengingat skala produksi yang besar dan sasaran kelompok rentan (siswa, ibu hamil, dan menyusui), aspek manajemen produksi mulai dari perencanaan menu hingga penyajian harus memenuhi standar keamanan pangan yang ketat (Oktarina & Setiawan, 2025). Instrumen utama dalam menjamin keamanan pangan ini adalah Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS) (Rayhan & Zulham, 2025). Higiene sanitasi menjadi fondasi krusial untuk mengendalikan faktor risiko lingkungan dan manusia agar makanan terhindar dari kontaminasi bakteri (Oktarizal et al., 2022)(Utoro & Didimus, 2024). Oleh karena itu, higiene dan sanitasi adalah dua hal yang sangat penting untuk memastikan kualitas makanan, terutama karena *Escherichia coli* adalah salah satu indikator pencemaran makanan yang dapat menyebabkan penyakit akibat makanan (Haryanti et al., 2024).

Meskipun standar telah ditetapkan, implementasi higiene sanitasi di SPPG menghadapi tantangan besar. Data nasional per 16 November 2025 menunjukkan baru sekitar 33% (5.168 dari 15.251) SPPG yang memiliki SLHS (Kusnaedi, 2025). Kasus keracunan massal terjadi pada 497 siswa SMP di Kulon Progo pada 31 Juli 2025 yang diduga berasal dari menu Makan Bergizi Gratis (Redaksi, 2025). Adanya kasus dugaan keracunan makanan akibat kontaminasi bakteri *Escherichia coli* (*E. coli*) pada menu MBG di beberapa wilayah, yang disebabkan oleh praktik kebersihan yang

buruk (Rinepta, 2025). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa perilaku penjamah makanan di lingkungan dan fasilitas sanitasi penyedia makanan sekolah umumnya masih berada dalam kategori kurang baik (Habibia et al. 2023; Purnanugrah et al. 2025; Astutik & Fithria 2025).

Fenomena kontaminasi ini sangat berbahaya jika merujuk pada regulasi keamanan pangan nasional. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes RI) Nomor 17/menkes/per Tahun 2024, standar baku mutu mikrobiologi untuk parameter *Escherichia coli* (*E. coli*) ditetapkan dengan kadar maksimum $<1,1$ CFU/gr. Berdasarkan penelitian (Afandi, 2025) adanya bakteri *E. coli* dalam sampel makanan di lingkungan SPPG menunjukkan terjadinya kegagalan dalam penerapan prinsip higiene sanitasi, baik dari segi penanganan bahan, proses pemasakan, maupun manajemen waktu distribusi.

Kondisi serupa ditemukan di SPPG Pengasih I. Berdasarkan observasi awal, penerapan higiene sanitasi belum berjalan optimal. Peneliti menemukan beberapa indikator yang belum terpenuhi, seperti alat pemadam api ringan (APAR) yang belum terpasang dengan baik, tidak tersedianya tisu pada wastafel, serta minimnya media informasi atau petunjuk visual mengenai prosedur cuci tangan yang benar. Meskipun demikian, SPPG Pengasih I telah memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS).

Berdasarkan gambaran SPPG di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Higiene Sanitasi di Satuan Pelayanan

Pemenuhan Gizi Pengasih I”. Penelitian mengenai gambaran penerapan higiene sanitasi di SPPG Pengasih I menjadi penting dilakukan sebagai dasar evaluasi, rekomendasi perbaikan, dan penguatan sistem pengolahan pangan yang aman. Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam memastikan terpenuhinya standar keamanan pangan sesuai dengan regulasi yang berlaku serta mendukung penyelenggaraan layanan gizi yang lebih profesional, bersih, dan layak konsumsi bagi penerima manfaat.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Penerapan Higiene Sanitasi Pada tempat pengolahan Satuan pelayanan pemenuhan gizi (SPPG) Pengasih 1 Kulon Progo berdasarkan indikator penilaian sanitasi lingkungan ?
2. Faktor bahaya apa saja fisik yang ditemukan pada proses pengolahan makanan Satuan pelayanan pemenuhan gizi (SPPG) Pengasih 1 Kulon Progo ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum
Mengetahui Penerapan Higiene Sanitasi Pada Satuan pelayanan pemenuhan gizi (SPPG) Pengasih 1 Kulon Progo dalam mendukung Program Makan Bergizi Gratis (MBG).
2. Tujuan khusus
 - a. Untuk menggambarkan kondisi higiene sanitasi tempat pengolahan di Satuan Pelayanan Pemenuhan (SPPG) Pengasih 1 Kulon Progo berdasarkan indikator penilaian sanitasi.

- b. Untuk mengidentifikasi faktor bahaya fisik pada proses pengolahan makanan di Satuan Pelayanan Pemenuhan (SPPG) Pengasih 1 Kulon Progo.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup ilmu

Penelitian ini merupakan bagian dari bidang Ilmu Kesehatan Lingkungan, khususnya bidang makanan dan minuman (PMM) terkait penerapan hygiene sanitasi di SPPG.

2. Ruang lingkup objek

Obyek penelitian ini merupakan penerapan higiene sanitasi pada proses pengolahan makanan di SPPG pengasih 1 Kulon Progo.

3. Lokasi penelitian

Lokasi pada penelitian ini dilaksanakan di Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) Pengasih 1 beralamat di Desa Kalinongko, Kelurahan Kedungsari, Kecamatan Pengasih, Kabupaten Kulon Progo.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Bermanfaat bagi perkembangan ilmu kesehatan lingkungan yang berkaitan dengan penyehatan makanan dan minuman khususnya tentang penerapan hygiene sanitasi di SPPG.

2. Manfaat praktik

a. Bagi peneliti

Sebagai metode untuk meningkatkan pemahaman dan pengalaman tentang penerapan hygiene sanitasi.

b. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai sumber data dan masukan dalam pelaksanaan pembinaan, pengawasan, serta evaluasi penerapan higiene sanitasi pada Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG), sehingga dapat mendukung upaya peningkatan keamanan pangan dan kesehatan masyarakat.

c. Bagi satuan pelayanan pemenuhan gizi (SPPG)

Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan standar higiene sanitasi, memperbaiki pelayanan, serta menjadi dasar dalam pengembangan kebijakan atau perbaikan fasilitas guna mendukung pelayanan gizi yang lebih aman dan berkualitas.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang membahas mengenai Penerapan Higiene Sanitasi Pada Satuan pelayanan pemenuhan gizi (SPPG) Pengasih 1 Kulon Progo ini belum pernah dilaksanakan oleh peneliti sebelumnya.

Berbagai penelitian sebelumnya dengan topik serupa adalah :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama peneliti, Tahun, Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1.	Annisa Nurul Hadya, 2023, Gambaran Kondisi Hygiene Sanitasi	Peneliti ini sama sama meneliti hygiene dan	Tempat penelitian, waktu penelitian,	Sanitasi pengolahan makanan di Instalasi Gizi

No.	Nama peneliti, Tahun, Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
	Pengolahan Makanan Pada Instalasi Gizi Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang Tahun 2023.	sanitasi Pengolahan makanan.	instrumen penelitian.	RSUD dr. Rasidin Padang umumnya sudah memenuhi syarat, dengan sanitasi tempat pengolahan 71,4%, peralatan 85,7%, proses pengolahan 92,9%, serta hygiene tenaga penjamah 100%.
2.	Rara Angesti Sekarlangit, 2021, Gambaran hygiene sanitasi di dapur rumah sakit PKU Muhammadiyah Wonosari.	Peneliti ini sama sama meneliti hygiene dan sanitasi Pengolahan makanan.	Tempat penelitian, waktu penelitian, instrumen penelitian.	Secara umum, higiene dan sanitasi makanan-minuman di RS PKU Muhammadiyah Wonosari telah memenuhi syarat dengan nilai 96%. Namun, masih ada beberapa aspek yang perlu diperbaiki, terutama pada pengangkutan makanan dan fasilitas tempat pengolahan agar terhindar dari pencemaran dan kontaminasi.
3.	Cici Redytia, 2021, Penerapan Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan di Rumah Sakit Panembahan Senopati	Peneliti ini sama sama meneliti hygiene dan sanitasi Pengolahan makanan.	Tempat penelitian, waktu penelitian, instrumen penelitian.	Total skor penilaian kelaikan fisik untuk Higiene Sanitasi Makanan yang ditinjau dari 13 komponen sebesar 83 (90,2%). Dari total skor tersebut, kelaikan fisik untuk Higiene Sanitasi Makanan yang telah di terapkan di RSUD Panembahan Senopati Bantul termasuk dalam

No.	Nama peneliti, Tahun, Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
				ketegori laik, karena total skor penilaian minimal 83 atau 90,2%.
4.	Finka Astri Astuti, 2023, Penerapan Prinsip-Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan di Pondok Pesantren Hidayatul Ma'mun Pedang Songo Magetan Tahun 2023	Peneliti ini sama sama meneliti hygiene dan sanitasi Pengolahan makanan.	Tempat penelitian, waktu penelitian, instrumen penelitian.	Pemilihan bahan makanan tidak memenuhi syarat dengan persentase 75%, untuk penyimpanan bahan makanan tidak memenuhi syarat dengan persentase 75%, untuk pengolahan makanan tidak memenuhi syarat dengan persentase 72%, dan untuk penyimpanan makanan tidak memenuhi syarat dengan persentase 70%, untuk pengangkutan makanan memenuhi syarat dengan persentase 80%, dan untuk penyajian makanan tidak memenuhi syarat dengan persentase 75%. Dengan kualitas fisik dan kimia makanan memenuhi syarat sedangkan kualitas mikrobiologi makanan tidak memenuhi syarat.
5.	Dwi Luspita Setiawati, 2021, Gambaran Hygiene dan Sanitasi Makanan Pada Kantin Kantor	Peneliti ini sama sama meneliti hygiene dan sanitasi	Tempat penelitian, waktu penelitian, instrumen penelitian.	60% higiene penjamah makanan tidak memenuhi syarat, 86% peralatan sanitasi tidak layak, 78%

No.	Nama peneliti, Tahun, Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
	Kesyahbandaran Dan Otoritas Pelabuhan Kelas III Pulau Baai Bengkulu.	Pengolahan makanan.		sarana penjaja juga kurang, dan 65% sentra pedagang belum memenuhi ketentuan, sementara alat dan bahan tambahan makanan sudah memenuhi syarat.