DPOAJ
Dohara Publisher Open Access Journal
ISJNMS
Volume 03, No.05, December.2025 e-ISSN 2807-310X, p-ISSN 2807-3096

Analisis Kepatuhan Terhadap Rekomendasi Food Hygiene dan Perlindungan Personal untuk Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat Perkotaan

Analysis of Compliance with Food Hygiene and Personal Protection Recommendations for COVID-19 Prevention among Urban Communities

Eka Rokhmiati[1], Mutiara Della Dusylawaty[2]
[1]Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia
Email: ekarokhmiati@gmail.com

Abstract

COVID-19 has encouraged the implementation of preventive behaviors, including personal protection and food hygiene practices. This study aimed to analyze urban communities' adherence to personal protection and food hygiene recommendations for COVID-19 prevention. A cross-sectional online survey was conducted from August to September 2022 among residents aged ≥17 years in Greater Jakarta. Of 515 respondents, 493 met the analysis criteria. Data were analyzed using univariate and chi-square tests. The results showed that 50.5% of respondents had good adherence to personal protection, while 41.4% had good adherence to food hygiene. Gender was associated with personal protection adherence, while gender, education, and comorbidity status were associated with food hygiene adherence. In conclusion, adherence to personal protection was higher than adherence to food hygiene, indicating the need to strengthen food hygiene education and preventive practices among urban communities.

Keywords: *COVID-19; food hygiene; personal protection; adherence; urban community*

Abstrak

COVID-19 mendorong penerapan berbagai perilaku pencegahan, termasuk perlindungan personal dan praktik food hygiene pada masyarakat. Penelitian ini bertujuan menganalisis kepatuhan masyarakat perkotaan terhadap rekomendasi perlindungan personal dan food hygiene untuk pencegahan COVID-19. Penelitian menggunakan desain cross-sectional dengan survei daring pada Agustus sampai September 2022 terhadap masyarakat berusia ≥17 tahun di wilayah Jabodetabek. Dari 515 responden, sebanyak 493 memenuhi kriteria analisis. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil menunjukkan bahwa 50,5% responden memiliki kepatuhan baik terhadap perlindungan personal, sedangkan 41,4% memiliki kepatuhan baik terhadap food hygiene. Jenis kelamin berhubungan dengan kepatuhan perlindungan personal, sedangkan jenis kelamin, pendidikan, dan status komorbid berhubungan dengan kepatuhan food hygiene. Disimpulkan bahwa kepatuhan terhadap perlindungan personal lebih baik dibandingkan food hygiene sehingga edukasi higiene pangan dan perilaku pencegahan perlu terus diperkuat pada masyarakat perkotaan.

Kata kunci: COVID-19; food hygiene; perlindungan personal; kepatuhan; masyarakat perkotaan

DPOAJ
Dohara Publisher Open Access Journal
ISJNMS
Volume 03, No.05, December.2025 e-ISSN 2807-310X, p-ISSN 2807-3096

Pendahuluan

COVID-19 merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 dan sejak pertama kali dilaporkan pada akhir 2019 berkembang menjadi masalah kesehatan masyarakat global. Pada masa pandemi, pengendalian penularan tidak hanya bergantung pada pelayanan kesehatan, tetapi juga pada perilaku individu dan masyarakat dalam menerapkan tindakan pencegahan. Praktik mencuci tangan, penggunaan perlindungan personal, etika batuk dan bersin, menjaga jarak, serta penerapan higiene lingkungan menjadi bagian dari strategi kesehatan masyarakat untuk mengurangi peluang penularan. Studi pada populasi umum di China menunjukkan bahwa praktik kebersihan tangan merupakan salah satu bentuk perilaku pencegahan yang banyak dilakukan masyarakat pada fase awal pandemi, meskipun masih terdapat kesenjangan antara pengetahuan, persepsi risiko, dan praktik pencegahan (Han et al., 2020). Pedoman kesehatan internasional juga menempatkan kebersihan tangan, sanitasi, dan perlindungan terhadap paparan sebagai komponen penting dalam pencegahan COVID-19 (WHO, 2020).

Food hygiene menjadi aspek yang relevan dalam konteks pandemi karena kegiatan memperoleh, menyiapkan, mengolah, menyimpan, dan mengonsumsi pangan melibatkan interaksi antara manusia, pangan, peralatan, serta lingkungan. COVID-19 pada dasarnya merupakan penyakit respiratori dan bukan penyakit bawaan pangan. WHO menyatakan bahwa belum terdapat bukti bahwa COVID-19 ditularkan melalui konsumsi makanan atau kemasan pangan. Namun, penerapan prinsip higiene pangan tetap penting karena dapat mengurangi risiko kontaminasi pangan secara umum dan mencegah perpindahan mikroorganisme melalui tangan, peralatan, permukaan, dan lingkungan (WHO, 2020). Pedoman WHO dan FAO menekankan pentingnya kebersihan tangan, pembersihan permukaan, sanitasi, kesehatan pekerja pangan, serta penerapan prinsip higiene pangan yang sudah berlaku sebelum pandemi (WHO & FAO, 2020). Dengan demikian, food hygiene dalam konteks COVID-19 lebih tepat dipahami sebagai bagian dari praktik higiene dan pengendalian risiko pada lingkungan pangan, bukan sebagai bukti bahwa makanan merupakan jalur utama transmisi SARS-CoV-2.

Konteks masyarakat perkotaan menjadi penting karena karakteristik urban ditandai oleh kepadatan penduduk, mobilitas tinggi, aktivitas ekonomi yang intensif, serta interaksi sosial yang kompleks. Kondisi tersebut dapat meningkatkan peluang kontak antarmanusia dan menciptakan lingkungan yang membutuhkan penerapan perilaku preventif secara konsisten. Wilayah Jabodetabek, yang meliputi Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi, merupakan kawasan metropolitan dengan aktivitas sosial dan ekonomi yang saling terhubung. Penelitian mengenai dinamika spasial COVID-19 di Jakarta menunjukkan bahwa karakteristik ruang perkotaan perlu diperhatikan dalam memahami pola penularan dan pengendalian pandemi (Syetiawan et al., 2022). Literatur mengenai penyakit yang berkaitan dengan lingkungan perkotaan juga menunjukkan bahwa kondisi urban dapat membentuk pola paparan dan kerentanan kesehatan melalui kepadatan, lingkungan binaan, mobilitas, dan faktor sosial (Flies et al., 2019).

Sejumlah penelitian terdahulu telah mengkaji perilaku pencegahan COVID-19 maupun praktik higiene pangan. Penelitian Finger et al. (2021) pada 3.000 responden di Brazil menemukan bahwa sebagian besar responden menerapkan tindakan higiene makanan dan perlindungan personal yang direkomendasikan, tetapi masih ditemukan penggunaan produk higiene yang kurang tepat. Studi Faour-Klingbeil et al. (2020) juga menunjukkan adanya perubahan perilaku masyarakat dalam pembelian, penanganan, dan higiene pangan selama pandemi. Sementara itu, Soon et al. (2022) menunjukkan bahwa perilaku keamanan pangan konsumen selama pandemi dapat dipahami melalui mekanisme persepsi ancaman, respons protektif, dan motivasi perlindungan. Di Indonesia, penelitian Arfines et al. (2022) mengenai praktik sanitasi dan higiene pangan selama periode awal pandemi di Greater Jakarta menunjukkan bahwa pandemi memengaruhi perilaku masyarakat dalam memperoleh dan menangani pangan. Penelitian Minamilail et al. (2022) di Jakarta juga menunjukkan pentingnya melihat pengetahuan dan praktik keamanan pangan pada tingkat rumah tangga.

Penelitian di Indonesia juga memperlihatkan bahwa kepatuhan terhadap protokol kesehatan tidak bersifat seragam. Fithri et al. (2022) menemukan bahwa sikap berhubungan dengan kepatuhan masyarakat urban terhadap protokol kesehatan, sementara beberapa karakteristik demografi tidak menunjukkan

DPOAJ
Dohara Publisher Open Access Journal
ISJNMS
Volume 03, No.05, December.2025 e-ISSN 2807-310X, p-ISSN 2807-3096

hubungan yang bermakna. Penelitian Yuliyanti et al. (2021) menunjukkan bahwa pendidikan, jenis kelamin, ketersediaan sarana, pengawasan, dan dukungan tokoh masyarakat dapat berkaitan dengan kepatuhan masyarakat terhadap protokol pencegahan COVID-19. Pada kelompok penjamah makanan, penelitian di Tangerang Selatan menunjukkan bahwa masa kerja, pengetahuan, dan sikap berkaitan dengan personal hygiene (Sari et al., 2022). Studi pada pedagang pasar di Bulukumba juga menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan tindakan personal hygiene merupakan komponen penting dalam pencegahan risiko penularan selama pandemi (Abdullah et al., 2021).

Meskipun berbagai penelitian telah membahas kepatuhan protokol kesehatan dan higiene pangan secara terpisah, kajian yang secara bersamaan menilai kepatuhan masyarakat perkotaan terhadap rekomendasi perlindungan personal dan food hygiene masih relatif terbatas, khususnya pada konteks Jabodetabek. Penelitian Finger et al. (2021) memberikan gambaran internasional mengenai kedua kelompok perilaku tersebut, sedangkan penelitian Indonesia lebih banyak berfokus pada protokol kesehatan umum, rumah tangga, penjamah makanan, atau perilaku pembelian pangan. Kondisi tersebut menciptakan kebutuhan untuk memahami apakah karakteristik responden yang sama berhubungan dengan kedua bentuk kepatuhan tersebut. Studi Sulistiyorini dan Purnamasari (2023) kemudian secara khusus mengkaji populasi dewasa di Jabodetabek dan memberikan data empiris mengenai hubungan karakteristik sosiodemografi dengan kepatuhan terhadap perlindungan personal dan food hygiene.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis tingkat kepatuhan masyarakat perkotaan di Jabodetabek terhadap rekomendasi perlindungan personal dan food hygiene untuk pencegahan COVID-19 serta menganalisis hubungan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan status komorbid dengan kedua bentuk kepatuhan tersebut. Informasi tersebut penting bagi kesehatan masyarakat karena keberhasilan komunikasi risiko tidak hanya ditentukan oleh tersedianya rekomendasi, tetapi juga oleh kemampuan masyarakat menerjemahkan rekomendasi menjadi perilaku sehari-hari. Pemahaman mengenai faktor yang berkaitan dengan kepatuhan dapat menjadi dasar bagi perancangan komunikasi kesehatan, edukasi, dan intervensi promosi kesehatan yang lebih kontekstual.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional untuk menganalisis kepatuhan masyarakat terhadap rekomendasi perlindungan personal dan food hygiene dalam konteks pencegahan COVID-19. Penelitian dilakukan pada masyarakat yang berdomisili di wilayah Jabodetabek, yaitu Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi. Pengumpulan data dilakukan selama satu bulan pada Agustus sampai September 2022. Pendekatan survei daring dipilih untuk memungkinkan pengumpulan data dari masyarakat perkotaan melalui jaringan internet dan media sosial.

Populasi penelitian adalah orang dewasa berusia minimal 17 tahun yang berdomisili di wilayah Jabodetabek dan mampu mengisi kuesioner yang disebarkan secara daring. Teknik pengambilan sampel menggunakan non-probability sampling. Kuesioner disebarluaskan secara sukarela dan anonim melalui Google Forms menggunakan beberapa platform media sosial, yaitu WhatsApp, Facebook, dan Instagram. Sebanyak 515 orang mengisi kuesioner, kemudian dilakukan seleksi berdasarkan kriteria penelitian sehingga 493 responden memenuhi persyaratan dan diikutsertakan dalam analisis.

Instrumen penelitian terdiri atas beberapa kelompok pertanyaan, yaitu karakteristik sosiodemografi, kepatuhan terhadap rekomendasi perlindungan personal, dan kepatuhan terhadap praktik food hygiene. Karakteristik sosiodemografi mencakup jenis kelamin, usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, lokasi tempat tinggal, dan status komorbid. Pertanyaan perilaku menggunakan lima kategori frekuensi, yaitu selalu, sebagian besar waktu, kadang-kadang, jarang, dan sangat jarang. Konstruk perilaku perlindungan personal dan food hygiene kemudian dikategorikan menjadi tingkat kepatuhan baik dan kurang berdasarkan sistem penilaian instrumen penelitian.

Analisis data dilakukan secara bertahap. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi kepatuhan terhadap perlindungan personal dan food hygiene.

DPOAJ
Dohara Publisher Open Access Journal
ISJNMS
Volume 03, No.05, December.2025 e-ISSN 2807-310X, p-ISSN 2807-3096

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan status komorbid dengan masing-masing variabel kepatuhan. Uji statistik yang digunakan adalah chi-square dengan tingkat kemaknaan statistik sebesar 5%. Interpretasi hasil didasarkan pada nilai p, dengan $p<0,05$ dianggap menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik. Karena desain penelitian bersifat cross-sectional, hubungan statistik yang ditemukan tidak ditafsirkan sebagai hubungan sebab akibat.

Hasil dan Pembahasan

Sebanyak 493 responden dianalisis dalam penelitian ini. Kelompok usia terbesar adalah 18 sampai 25 tahun sebanyak 223 responden atau 45,2%, diikuti kelompok usia 26 sampai 40 tahun sebanyak 185 responden atau 37,5%. Dari sisi pendidikan, responden terutama memiliki pendidikan SMA dan sarjana. Perempuan merupakan kelompok terbesar dengan 355 responden atau 72,0%, sedangkan laki-laki berjumlah 138 responden atau 28,0%. Sebagian besar responden tidak memiliki komorbid, yaitu 456 orang atau 92,5%. Distribusi responden juga menunjukkan konsentrasi yang cukup besar di Depok dan Bogor. Karakteristik ini perlu diperhatikan karena teknik sampling non-probabilitas dan penyebaran kuesioner melalui internet menyebabkan sampel tidak dapat dianggap sebagai representasi probabilistik seluruh populasi Jabodetabek.

Tabel 1. Tingkat Kepatuhan terhadap Perlindungan Personal dan Food Hygiene

Variabel	Kategori	n	%	Interpretasi
Perlindungan personal	**Baik**	**249**	**50,5**	**Lebih dari separuh responden memiliki kepatuhan baik**
Perlindungan personal	**Kurang**	**244**	**49,5**	**Proporsinya masih hampir seimbang dengan kategori baik**
Food hygiene	**Baik**	**204**	**41,4**	**Kepatuhan baik masih relatif rendah**
Food hygiene	**Kurang**	**289**	**58,6**	**Mayoritas responden berada pada kategori kurang**

Dari dua kelompok perilaku yang dianalisis, 249 responden atau 50,5% berada dalam kategori baik untuk kepatuhan terhadap rekomendasi perlindungan personal, sedangkan 244 responden atau 49,5% berada dalam kategori kurang. Sebaliknya, pada kepatuhan terhadap rekomendasi food hygiene, hanya 204 responden atau 41,4% yang berada dalam kategori baik dan 289 responden atau 58,6% berada dalam kategori kurang. Dengan demikian, terdapat perbedaan pola yang cukup jelas antara kedua kelompok perilaku tersebut. Kepatuhan terhadap perlindungan personal menunjukkan proporsi kategori baik yang sedikit lebih besar, sedangkan food hygiene masih didominasi kategori kurang.

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Responden dengan Kepatuhan Perlindungan Personal

Karakteristik	Nilai p	Keterangan
Jenis kelamin	**0,003**	**Berhubungan secara statistik**
Usia	**0,093**	**Tidak berhubungan secara statistik**
Pendidikan	**0,217**	**Tidak berhubungan secara statistik**
Status komorbid	**0,358**	**Tidak berhubungan secara statistik**

Temuan tersebut memiliki relevansi dengan penelitian internasional. Finger et al. (2021)

DPOAJ
Dohara Publisher Open Access Journal
ISJNMS
Volume 03, No.05, December.2025 e-ISSN 2807-310X, p-ISSN 2807-3096

menemukan bahwa sebagian besar responden di Brazil menerapkan rekomendasi higiene makanan dan perlindungan personal, tetapi penelitian tersebut juga menemukan adanya praktik higiene yang kurang tepat. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan pengetahuan dan rekomendasi belum selalu menjamin penerapan setiap komponen perilaku secara konsisten. Dalam konteks Indonesia, penelitian Arfines et al. (2022) menunjukkan bahwa perilaku higiene dan sanitasi pangan masyarakat Greater Jakarta merupakan aspek yang mengalami perubahan selama pandemi. Minamilail et al. (2022) juga menekankan bahwa pandemi mendorong perubahan kebiasaan higiene dan sanitasi pada tingkat rumah tangga. Oleh karena itu, proporsi kepatuhan food hygiene yang lebih rendah dalam penelitian ini dapat menjadi indikator bahwa praktik higiene pangan memerlukan komunikasi risiko yang lebih spesifik dan tidak hanya disampaikan sebagai bagian umum dari protokol kesehatan.

Tabel 3. Hubungan Karakteristik Responden dengan Kepatuhan Food Hygiene

Karakteristik	Nilai p	Keterangan
Jenis kelamin	**0,015**	**Berhubungan secara statistik**
Usia	**0,219**	**Tidak berhubungan secara statistik**
Pendidikan	**0,035**	**Berhubungan secara statistik**
Status komorbid	**0,020**	**Berhubungan secara statistik**

Analisis bivariat menunjukkan bahwa jenis kelamin berhubungan secara statistik dengan kepatuhan terhadap rekomendasi perlindungan personal dengan nilai p=0,003. Pada kelompok laki-laki, 39,9% berada dalam kategori kepatuhan baik, sedangkan pada kelompok perempuan proporsi kepatuhan baik sebesar 54,6%. Temuan ini menunjukkan adanya perbedaan distribusi kepatuhan berdasarkan jenis kelamin dalam sampel penelitian. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Fan et al. (2021) yang menemukan adanya perbedaan perilaku perlindungan personal pada kelompok pekerja dengan karakteristik yang berbeda selama pandemi. Studi Padidar et al. (2021) juga menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap tindakan kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor individu dan konteks sosial.

Namun, temuan mengenai jenis kelamin tidak dapat langsung ditafsirkan bahwa jenis kelamin secara biologis menyebabkan seseorang lebih patuh. Perilaku kesehatan merupakan hasil interaksi berbagai faktor, seperti norma sosial, persepsi risiko, akses terhadap informasi, pengalaman kesehatan, peran sosial, dan kesempatan untuk menerapkan perilaku tertentu. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa kepatuhan protokol kesehatan dapat dipengaruhi oleh sikap, ketersediaan fasilitas, dukungan sosial, dan karakteristik lingkungan (Fithri et al., 2022; Yuliyanti et al., 2021). Oleh karena itu, jenis kelamin dalam penelitian ini lebih tepat dipahami sebagai karakteristik yang berasosiasi dengan perilaku dalam populasi penelitian, bukan sebagai penjelasan tunggal mengenai penyebab kepatuhan.

Usia tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kepatuhan terhadap perlindungan personal, dengan nilai p=0,093. Temuan tersebut menunjukkan bahwa dalam sampel penelitian ini, perbedaan kelompok usia tidak menghasilkan perbedaan kepatuhan yang cukup kuat secara statistik. Hasil ini berbeda dengan sebagian penelitian yang menemukan variasi perilaku pencegahan berdasarkan usia, tetapi sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa usia tidak selalu menjadi determinan utama perilaku perlindungan personal. Han et al. (2020), misalnya, menunjukkan bahwa kesenjangan antara pengetahuan dan praktik pencegahan dapat terjadi meskipun tingkat kesadaran masyarakat cukup tinggi. Hal tersebut memperlihatkan bahwa faktor perilaku tidak dapat dijelaskan hanya melalui karakteristik demografis.

Tingkat pendidikan juga tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan perlindungan personal, dengan nilai p=0,217, sementara status komorbid juga tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan nilai p=0,358. Temuan ini menunjukkan bahwa pendidikan formal maupun keberadaan komorbid

DPOAJ
Dohara Publisher Open Access Journal
ISJNMS
Volume 03, No.05, December.2025 e-ISSN 2807-310X, p-ISSN 2807-3096

tidak secara otomatis menghasilkan kepatuhan perlindungan personal yang lebih tinggi dalam populasi penelitian. Pendidikan formal dapat meningkatkan kemampuan memperoleh dan memahami informasi, tetapi penerapan perilaku kesehatan juga membutuhkan persepsi risiko, akses sarana, norma sosial, motivasi, serta dukungan lingkungan. Dengan demikian, intervensi kesehatan masyarakat sebaiknya tidak hanya menyasar kelompok berdasarkan tingkat pendidikan atau status kesehatan, tetapi juga memperhatikan faktor lingkungan dan komunikasi risiko.

Berbeda dengan perlindungan personal, analisis terhadap food hygiene menunjukkan bahwa jenis kelamin berhubungan secara statistik dengan kepatuhan, dengan p=0,015. Pada kelompok perempuan, 62,0% berada dalam kategori kepatuhan baik, sedangkan pada kelompok laki-laki proporsi kategori baik adalah 50,0%. Temuan ini konsisten dengan penelitian Finger et al. (2021) yang menunjukkan pentingnya karakteristik individu dalam penerapan higiene makanan dan perlindungan personal. Penelitian Soon et al. (2022) juga menunjukkan bahwa perilaku keamanan pangan konsumen selama pandemi berkaitan dengan proses motivasi perlindungan dan persepsi terhadap risiko.

Tingkat pendidikan juga menunjukkan hubungan statistik dengan kepatuhan food hygiene, dengan p=0,035. Dalam penelitian ini, responden dengan pendidikan SMA atau lebih rendah memiliki proporsi kepatuhan baik sebesar 64,8%, sedangkan kelompok dengan pendidikan universitas memiliki proporsi kepatuhan baik sebesar 48,4%. Pola tersebut perlu ditafsirkan secara hati-hati karena hasil ini tidak menunjukkan hubungan kausal dan dapat dipengaruhi oleh karakteristik lain yang tidak dianalisis secara multivariat. Temuan tersebut juga memperlihatkan bahwa pendidikan yang lebih tinggi tidak selalu identik dengan praktik higiene pangan yang lebih baik. Pengetahuan yang dimiliki seseorang harus diterjemahkan menjadi perilaku melalui persepsi risiko, kebiasaan, ketersediaan fasilitas, kemudahan penerapan, dan lingkungan pendukung.

Hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan antara status komorbid dengan kepatuhan food hygiene, dengan p=0,020. Responden yang memiliki komorbid menunjukkan proporsi kepatuhan baik sebesar 40,5%, sedangkan responden tanpa komorbid memiliki proporsi kepatuhan baik sebesar 60,1%. Dengan demikian, pola data dalam penelitian ini tidak mendukung asumsi sederhana bahwa keberadaan komorbid selalu diikuti kepatuhan food hygiene yang lebih tinggi. Status komorbid dapat berkaitan dengan persepsi kerentanan, tetapi respons perilaku terhadap kerentanan tersebut dapat berbeda antarindividu. Karena sebagian besar responden tidak memiliki komorbid, interpretasi hubungan ini juga perlu mempertimbangkan ketidakseimbangan distribusi kelompok.

Usia tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan kepatuhan food hygiene, dengan p=0,219. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Arfines et al. (2022) yang menempatkan praktik higiene dan sanitasi pangan sebagai perilaku yang dipengaruhi oleh konteks kegiatan memperoleh dan menangani makanan, bukan semata-mata usia. Penelitian pada penjamah makanan juga menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan pengalaman kerja dapat menjadi faktor yang lebih relevan daripada karakteristik demografis tertentu (Sari et al., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa program peningkatan food hygiene sebaiknya tidak hanya menggunakan pendekatan berbasis kelompok usia, tetapi memperhatikan konteks aktivitas pangan yang dilakukan masyarakat.

Perbedaan tingkat kepatuhan antara perlindungan personal dan food hygiene memberikan implikasi penting bagi promosi kesehatan. Perlindungan personal, seperti kebersihan tangan dan tindakan pencegahan kontak, relatif lebih mudah dikenali sebagai bagian dari protokol COVID-19. Sebaliknya, food hygiene mencakup rangkaian aktivitas yang lebih panjang, mulai dari pemilihan bahan pangan, pembelian, penyimpanan, penyiapan, pengolahan, hingga kebersihan peralatan dan permukaan. Kompleksitas tersebut dapat membuat masyarakat lebih sulit menerapkan seluruh komponen secara konsisten. WHO menekankan bahwa praktik higiene pangan tetap perlu diterapkan selama pandemi untuk menjaga keamanan pangan, meskipun makanan bukan jalur utama penularan COVID-19 (WHO & FAO, 2020).

Temuan ini juga menunjukkan pentingnya membedakan antara komunikasi risiko COVID-19 dan komunikasi keamanan pangan. Pesan kesehatan tidak seharusnya menimbulkan persepsi bahwa makanan

DPOAJ
Dohara Publisher Open Access Journal
ISJNMS
Volume 03, No.05, December.2025 e-ISSN 2807-310X, p-ISSN 2807-3096

merupakan sumber utama SARS-CoV-2. WHO menjelaskan bahwa tidak terdapat bukti bahwa COVID-19 ditularkan melalui makanan atau kemasan pangan dan bahwa tindakan utama bagi konsumen adalah menerapkan kebersihan tangan serta prinsip higiene pangan yang baik (WHO, 2020). Dengan demikian, edukasi yang tepat perlu menyampaikan dua pesan secara bersamaan, yaitu menjelaskan jalur penularan COVID-19 secara benar dan memperkuat higiene pangan untuk mencegah kontaminasi pangan serta penyakit bawaan makanan.

Pada masyarakat perkotaan, pendekatan edukasi dapat memanfaatkan media digital karena survei penelitian ini sendiri dilakukan melalui internet dan media sosial. Edukasi dapat dikembangkan dalam bentuk infografis, video pendek, pesan media sosial, edukasi berbasis komunitas, dan materi pada fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian Fithri et al. (2022) menunjukkan pentingnya strategi penyampaian informasi yang tepat dalam meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan. Intervensi juga dapat dikombinasikan dengan penguatan fasilitas cuci tangan, informasi higiene pada tempat penjualan makanan, serta kolaborasi dengan pengelola pasar, pelaku usaha makanan, komunitas, dan fasilitas kesehatan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan merupakan fenomena multidimensional. Jenis kelamin berhubungan dengan kedua kelompok perilaku, sedangkan tingkat pendidikan dan status komorbid berhubungan dengan food hygiene tetapi tidak dengan perlindungan personal. Usia tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan kedua kelompok perilaku. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa satu strategi komunikasi kesehatan tidak selalu sesuai untuk seluruh jenis perilaku pencegahan. Intervensi perlu dirancang berdasarkan perilaku spesifik, hambatan penerapan, karakteristik kelompok sasaran, dan lingkungan tempat perilaku tersebut dilakukan. Karena penelitian menggunakan desain cross-sectional, hasil hubungan tersebut tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan sebab akibat dan penelitian lanjutan diperlukan untuk mengevaluasi faktor psikososial, akses fasilitas, sumber informasi, serta faktor lingkungan secara lebih mendalam.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan masyarakat perkotaan di Jabodetabek terhadap rekomendasi perlindungan personal berada pada kondisi yang relatif lebih baik dibandingkan kepatuhan terhadap rekomendasi food hygiene. Sebanyak 50,5% responden memiliki kepatuhan baik terhadap perlindungan personal, sedangkan kepatuhan baik terhadap food hygiene hanya mencapai 41,4%. Temuan tersebut menunjukkan bahwa praktik higiene pangan masih menjadi area yang memerlukan perhatian dalam upaya promosi kesehatan masyarakat.

Jenis kelamin berhubungan dengan kepatuhan terhadap perlindungan personal, sedangkan usia, tingkat pendidikan, dan status komorbid tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Pada kepatuhan food hygiene, terdapat hubungan dengan jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status komorbid, sedangkan usia tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa faktor yang berkaitan dengan kepatuhan dapat berbeda berdasarkan jenis perilaku pencegahan yang dianalisis.

Implikasi penelitian adalah perlunya penguatan edukasi kesehatan yang secara khusus membahas praktik food hygiene tanpa menimbulkan pemahaman keliru mengenai jalur penularan COVID-19. Program kesehatan masyarakat di wilayah perkotaan dapat memanfaatkan media digital, fasilitas pelayanan kesehatan, komunitas, pasar, serta pelaku usaha makanan sebagai saluran komunikasi. Penelitian berikutnya dapat menggunakan desain longitudinal atau pendekatan campuran untuk mengevaluasi perubahan perilaku serta menggali faktor psikososial, akses fasilitas, sumber informasi, dan kondisi lingkungan yang berperan dalam kepatuhan masyarakat.

Referensi

Abdullah, H., Susilawaty, A., & Syarifuddin, N. (2021). Personal hygiene traders in the central market during the 2021 Covid-19 pandemic. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan, 7*(3), 81–86.

DPOAJ
Dohara Publisher Open Access Journal
ISJNMS
Volume 03, No.05, December.2025 e-ISSN 2807-310X, p-ISSN 2807-3096

Arfines, P. P., Sitorus, N., Saptarini, I., Rosha, B. C., & Amaliah, N. (2022). Food sanitation and hygiene practice in foods purchasing during the early period of COVID19 pandemic in Greater Jakarta, Indonesia: An online study. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, *14*(2), 106–113.

Ceniti, C., Tilocca, B., Britti, D., Santoro, A., & Costanzo, N. (2021). Food safety concerns in "COVID-19 era". *Microbiology Research*, *12*(1), 53–68.

Faour-Klingbeil, D., Osaili, T. M., Al-Nabulsi, A. A., Jemni, M., & Ewen, C. (2020). An on-line survey of the behavioral changes in Lebanon, Jordan and Tunisia during the COVID-19 pandemic related to food shopping, food handling, and hygienic practices. *Food Control*, *125*, 107934.

Fan, Z., Mou, Y., Cheng, R., Zhao, Y., & Zhang, F. (2021). Investigation of knowledge, attitude and practice of personal protection among different types of workers returning to work under COVID-19 epidemic. *Frontiers in Public Health*, *9*.

Finger, J. A. F. F., Lima, E. M. F., Coelho, K. S., Behrens, J. H., Landgraf, M., Franco, B. D. G. M., & Pinto, U. M. (2021). Adherence to food hygiene and personal protection recommendations for prevention of COVID-19. *Trends in Food Science & Technology*, *112*, 847–852.

Fithri, N. K., Amalia, R., & Anggraeni, D. T. (2022). Determinan kepatuhan masyarakat urban pada protokol kesehatan dalam mencegah penyebaran Covid-19 di era kebiasaan baru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *17*(2), 24–32.

Flies, E. J., Mavoa, S., Zosky, G. R., Mantzioris, E., Williams, C., Eri, R., & others. (2019). Urban-associated diseases: Candidate diseases, environmental risk factors, and a path forward. *Environment International*, *133*, 105187.

Han, B., Zhao, T., Liu, B., Liu, H., Zheng, H., Wan, Y., Qiu, J., Zhuang, H., & Cui, F. (2020). Public awareness, individual prevention practice, and psychological effect at the beginning of the COVID-19 outbreak in China. *Journal of Epidemiology*, *30*(10), 474–482.

Jung, A., Lee, G., & Jeong, E. (2022). COVID-19 impact on hygiene practices for food safety in South Korea. *Public Health in Practice*, *3*, 100241.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pencegahan dan pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Minamilail, W. A., Nuraida, L., & Rahayu, W. P. (2022). Pengetahuan dan praktik keamanan pangan ibu di Jakarta selama masa pandemi Covid-19. *Jurnal Mutu Pangan: Indonesian Journal of Food Quality*, *9*(2), 84–91.

Moreira, R., Mucinhato, D., Thimoteo, D., & Crispim, S. (2020). Behavioral predictors of household food-safety practices during the COVID-19 pandemic: Extending the theory of planned behavior. *Food Control*.

Padidar, S., Liao, S. M., Magagula, S., Mahlaba, T. A. M., Nhlabatsi, N. M., & Lukas, S. (2021). Assessment of early COVID-19 compliance to and challenges with public health and social prevention measures in the Kingdom of Eswatini, using an online survey. *PLoS ONE*, *16*(6), e0253954.

Sağlam, D., Arıtıcı Çolak, G., & Baş, M. (2021). Changing behaviors of adults for ensuring the food hygiene during Covid-19 outbreak: The case of Turkey. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *12*(4), 731–736.

Soon, J. M., Vanany, I., Rahayu, I., Wahab, A., Abdullah, N. S., Hamdan, R. H., & Jamaludin, M. H. (2022). Protection Motivation Theory and consumers' food safety behaviour in response to COVID-19. *Food Control*, *138*, 109029.

Sulistiyorini, D., & Purnamasari, E. R. W. (2023). Analisis kepatuhan terhadap rekomendasi food hygiene dan perlindungan personal untuk pencegahan COVID-19 pada masyarakat perkotaan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *12*(2), 171–179.

Syetiawan, A., Harimurti, M., & Prihanto, Y. (2022). A spatiotemporal analysis of COVID-19 transmission in Jakarta, Indonesia for pandemic decision support. *Geospatial Health*, *17*.

DPOAJ
Dohara Publisher Open Access Journal
ISJNMS
Volume 03, No.05, December.2025 e-ISSN 2807-310X, p-ISSN 2807-3096

World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19): Food safety for consumers*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization & Food and Agriculture Organization of the United Nations. (2020). *COVID-19 and food safety: Guidance for food businesses*. Geneva: World Health Organization.

Yuliyanti, F., Suryoputro, A., & Fatmasari, E. Y. (2021). Faktor-faktor yang berpengaruh pada kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan pencegahan Covid-19 di Desa Banyukuning, Kecamatan Bandungan, Kabupaten Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 20*(5), 334–341.