

SOSIALISASI PENGGUNAAN SARUNG TANGAN DAN KANTONG PLASTIK SEHAT BAGI PENJUAL MAKANAN DI KOTA BANJARMASIN

Socialization of the Use of Gloves and Healthy Plastic Bags for Food Sellers in Banjarmasin City

Irawanto^{1*}
Muhammad Jamili²
Cici Asmiaty²
Septeria²
Nuril Mawadah²
Mukhlal Khariry²
M Jayadi²
Moh Heru Budhihantho²
Akhmad Abdurahman²

¹Uniska MAB Banjarmasin,
Banjarmasin

²STIA Bina Banua Banjarmasin,
Banjarmasin

*email: irawanto67@gmail.com

Abstrak

Keamanan pangan menjadi perhatian utama dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat, terutama pada sektor pedagang kaki lima. Data menunjukkan bahwa hanya 42,1% tempat pengolahan makanan di Banjarmasin memenuhi syarat kesehatan. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pedagang makanan di Jalan Pramuka Kota Banjarmasin tentang pentingnya penggunaan sarung tangan dan kantong plastik *food grade* (plastik sehat). Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan partisipatif melalui sosialisasi langsung, wawancara, pembagian brosur, serta pemberian sarung tangan dan kantong plastik sehat kepada 25 pedagang. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa seluruh pedagang sasaran belum pernah mendapatkan sosialisasi tentang kewajiban penggunaan sarung tangan dan plastik *food grade*, serta tidak mengetahui bahaya plastik daur ulang terhadap kesehatan. Setelah kegiatan sosialisasi, pedagang memiliki pemahaman yang lebih baik tentang risiko kontaminasi makanan dan manfaat penggunaan alat pelindung higienis. Kegiatan ini memberikan dampak positif bagi peningkatan *higiene* pangan dan diharapkan menjadi model pengabdian serupa di kota-kota lain.

Kata Kunci:

Sarung tangan
Plastik *food grade*
Higiene pangan
Pengabdian masyarakat

Keywords:

Gloves
Food grade plastic
Food hygiene
Community service

Abstract

Food safety is a major concern in improving public health, especially in the street food vendor sector. Data shows that only 42.1% of food processing sites in Banjarmasin meet health standards. This community service activity was carried out by lecturers and students with the aim of increasing the knowledge and awareness of food vendors on Jalan Pramuka, Banjarmasin City, about the importance of using gloves and food-grade plastic bags. The implementation method used a participatory approach through direct socialization, interviews, brochure distribution, and provision of gloves and food-grade plastic bags to 25 vendors. The results showed that all target vendors had never received socialization about the obligation to use gloves and food-grade plastic, and were unaware of the dangers of recycled plastic to health. After the socialization, vendors demonstrated better understanding of food contamination risks and the benefits of using hygienic protective equipment. This activity has a positive impact on improving food hygiene and is expected to serve as a model for similar community service activities in other cities.



© year The Authors. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). Link: <https://jurnal.forindpress.com/index.php/jamas>

Submit: 04-04-2026

Accepted: 01-06-2026

Published: 20-06-2026

PENDAHULUAN

Secara teoritis, kegiatan pengabdian ini berlandaskan pada model Health Belief Model (HBM), Theory of Planned Behavior (TPB), dan Knowledge-Attitude-Practice (KAP). HBM menjelaskan pentingnya persepsi risiko dan manfaat dalam membentuk perilaku pedagang (Rosenstock, 1974). TPB menekankan peran niat dan norma sosial, sementara KAP menjembatani kesenjangan antara pengetahuan, sikap, dan praktik

nyata pedagang (Ajzen, 1991). Dengan menggunakan kerangka ini, tim pengabdian merancang strategi intervensi yang tepat sasaran dan berdampak nyata bagi pedagang dan konsumen.

Pedagang kaki lima (PKL) di Kota Banjarmasin merupakan kelompok penting dalam ekosistem pangan lokal. Mereka menyediakan makanan siap saji yang terjangkau bagi berbagai kalangan masyarakat, mulai dari

pelajar, pekerja, hingga warga umum. Namun, kondisi berjualan di tepi jalan yang terbatas fasilitas sanitasinya menjadikan PKL kelompok yang rentan melakukan praktik tidak higienis secara tidak disengaja. Menurut Fitriana (2023), tingkat pengetahuan pedagang kaki lima tentang higiene sanitasi pengolahan makanan masih tergolong rendah, terutama terkait penggunaan alat pelindung seperti sarung tangan dan pemilihan kemasan pangan. Kondisi ini diperparah oleh tidak adanya mekanisme pengawasan rutin dari instansi terkait di tingkat kelurahan atau kecamatan.

Dua praktik yang menjadi fokus utama kegiatan pengabdian ini adalah: pertama, penggunaan tangan tanpa sarung tangan saat menyajikan makanan matang yang langsung dikonsumsi; dan kedua, pemakaian kantong plastik hitam atau plastik daur ulang untuk membungkus makanan panas. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), kantong plastik *food grade* adalah kemasan yang aman untuk bersentuhan langsung dengan makanan, tidak mengandung zat berbahaya, dan tidak berpengaruh buruk terhadap kualitas pangan. Sebaliknya, plastik daur ulang (umumnya berwarna hitam atau gelap) dapat mengandung logam berat dan bahan kimia berbahaya yang bermigrasi ke dalam makanan, terutama saat makanan dalam kondisi panas atau berkuah. Pemilihan plastik *food grade* oleh pedagang bukan hanya soal pengetahuan, tetapi juga terkait aksesibilitas dan persepsi biaya. Sosialisasi yang dilakukan menjadi langkah konkret untuk mengatasi hambatan pengetahuan tersebut.

Dalam konteks teoritis, kegiatan pengabdian ini berlandaskan pada tiga model perilaku kesehatan yang saling melengkapi. Pertama, *Health Belief Model* (HBM) yang menekankan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap kerentanan (*perceived susceptibility*), keparahan dampak (*perceived severity*), manfaat tindakan (*perceived benefits*), hambatan (*perceived barriers*), serta dorongan untuk bertindak (*cues to action*)

(Rosenstock, 1974). Dalam konteks pedagang makanan di Banjarmasin, rendahnya persepsi risiko terhadap penggunaan plastik daur ulang dan tangan tidak bersih menjadi hambatan utama perubahan perilaku. Kedua, *Theory of Planned Behavior* (TPB) menekankan bahwa niat berperilaku dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan (Ajzen, 1991). Ketiga, model *Knowledge-Attitude-Practice* (KAP) menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan harus diikuti dengan perubahan sikap sebelum dapat menghasilkan perubahan praktik yang nyata. Ketiga kerangka teori ini menjadi dasar perancangan strategi intervensi yang diterapkan dalam kegiatan pengabdian ini.

Menurut Radar Surabaya (2022) Secara empiris, pengurangan penggunaan kantong plastik masih sulit dilakukan karena masyarakat dan pemilik usaha belum terbiasa dan beradaptasi dengan baik. Yang paling sulit itu di pasar tradisional, toko kelontong, dan pedagang kaki lima. Oleh karena itu pembinaan aktif oleh institusi terhadap pedagang kaki lima terkait keamanan pangan perlu dilakukan sehingga bisa meningkatkan kepatuhan pedagang terhadap standar higiene secara signifikan dibandingkan pendekatan pengawasan pasif. Temuan Choudhury et al. (2011) juga mengkonfirmasi bahwa pelatihan dan sosialisasi langsung kepada pedagang makanan jalanan efektif meningkatkan pengetahuan dan praktik keamanan pangan. Kondisi serupa juga ditemukan di Banjarmasin, di mana Rahman et al. (2023) melaporkan bahwa higiene dan sanitasi pedagang makanan jalanan masih jauh dari standar yang ditetapkan, terutama dalam hal penggunaan alat pelindung dan kemasan pangan yang aman. Temuan-temuan ini memperkuat urgensi kegiatan pengabdian yang dilakukan sebagai upaya konkret dalam menjawab permasalahan nyata di masyarakat.

Implikasi praktis dari kegiatan ini mencakup tiga dimensi. Pertama, bagi pedagang: peningkatan pengetahuan dan kesadaran tentang higiene pangan yang diharapkan

berdampak langsung pada perubahan praktik berjualan yang lebih aman. Kedua, bagi mahasiswa: diperolehnya pengalaman experiential learning yang memperkuat kompetensi akademik dan sosial, khususnya dalam bidang komunikasi kesehatan, manajemen program, dan pemberdayaan masyarakat. Ketiga, bagi institusi: terpenuhinya salah satu pilar Tri Dharma Perguruan Tinggi melalui program pengabdian yang terukur, berdampak, dan berpotensi untuk direplikasi di wilayah lain. Kegiatan ini juga menegaskan peran strategis perguruan tinggi dalam menjembatani kesenjangan antara kebijakan keamanan pangan dan realitas praktik di lapangan, khususnya di sektor informal yang selama ini kurang mendapat perhatian dari program edukasi pemerintah.

Secara kelembagaan, institusi pendidikan perlu mempertimbangkan untuk menjadikan kegiatan sosialisasi hygiene pangan bagi pedagang kaki lima sebagai program pengabdian masyarakat rutin yang dilaksanakan minimal satu semester sekali. Program ini dapat diintegrasikan dengan kurikulum mata kuliah Manajemen Kesehatan Lingkungan, Administrasi Publik, dan Kewirausahaan Sosial, sehingga mahasiswa mendapatkan pengalaman lapangan yang terstruktur dan terdokumentasi. Selain itu, perlu dikembangkan sistem monitoring dan evaluasi (monev) yang lebih terstandar, mencakup kunjungan tindak lanjut 1-3 bulan setelah sosialisasi untuk mengukur perubahan perilaku pedagang secara lebih valid dan reliabel.

Untuk memperluas dampak kegiatan, LPPM perguruan tinggi dapat menjalin kerjasama formal dengan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, BPOM Kalimantan Selatan, dan asosiasi pedagang kaki lima setempat. Kerjasama ini dapat diwujudkan dalam bentuk program pelatihan bersama, penyediaan kantong plastik *food grade* bersubsidi untuk pedagang PKL, serta pengembangan sistem sertifikasi hygiene bagi pedagang. Langkah-langkah tersebut akan memperkuat keberlanjutan program sekaligus menciptakan

ekosistem pangan jalanan yang lebih aman dan higienis di Kota Banjarmasin. Dalam jangka panjang, program ini diharapkan dapat berkontribusi pada penurunan angka penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*) di wilayah Kalimantan Selatan.

Tabel 1. Jenis Pedagang Sasaran di Jalan Pramuka Banjarmasin

No.	Jenis Pedagang
1	Pedagang Bubur
2	Pedagang Pecel
3	Pedagang Pencok (Rujak)
4	Penjual Mie Ayam dan Bakso
5	Penjual Sate
6	Penjual Soto Lamongan
7	Penjual Es Campur
8	Penjual Es Kelapa Muda
9	Penjual Gado-Gado
10	Penjual Nasi Campur
11	Penjual Soto Banjar

METODE PELAKSANAAN

Metode kegiatan pengabdian Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini meliputi: sarung tangan plastik sekali pakai, kantong *plastik food grade* (bening/putih), brosur edukasi tentang hygiene pangan, dan lembar wawancara. Brosur dirancang dengan konten yang mudah dipahami oleh pedagang, memuat informasi tentang bahaya plastik daur ulang, cara penggunaan sarung tangan yang benar, dan standar hygiene penyajian makanan sesuai BPOM No. 20 Tahun 2019 tentang Kemasan Pangan. pelaksanaan Kegiatan sosialisasi dilaksanakan pada tanggal 26 September 2025 di sepanjang Jalan Pramuka Kota Banjarmasin dengan sasaran 25 pedagang makanan. Pendekatan yang digunakan adalah metode partisipatif yang meliputi: (1) observasi langsung terhadap praktik pedagang sebelum sosialisasi; (2) wawancara terstruktur untuk menggali pengetahuan dan sikap pedagang terhadap hygiene pangan; (3) sosialisasi interaktif melalui penyampaian materi dan demonstrasi langsung penggunaan sarung tangan dan plastik *food grade*; (4) pembagian brosur edukasi dan paket sarung tangan plastik serta kantong plastik sehat; dan (5) evaluasi pemahaman pedagang pasca-sosialisasi melalui tanya jawab. Sasaran kegiatan

meliputi berbagai jenis pedagang yang menetap maupun tidak menetap, antara lain: penjual bubur, pecel, pencok (rujak), mie ayam dan bakso, sate, soto lamongan, es campur, es kelapa muda, gado-gado, nasi campur, dan soto banjar.

Lokasi kegiatan dipilih berdasarkan pertimbangan kepadatan pedagang, keterjangkauan lokasi, dan keberagaman jenis makanan yang dijual. Jalan Pramuka Kota Banjarmasin merupakan salah satu pusat kuliner jalanan yang ramai dikunjungi warga, dengan estimasi lebih dari 100 pedagang aktif sepanjang koridor tersebut. Dari jumlah tersebut, sebanyak 25 pedagang dipilih secara purposive sampling, meliputi pedagang yang menetap (memiliki tempat tetap) maupun pedagang tidak menetap. Pemilihan sampel mempertimbangkan jenis makanan yang dijual, khususnya makanan yang disajikan langsung kepada pembeli tanpa pemanasan ulang dan makanan yang dikemas menggunakan plastik.

Kegiatan sosialisasi dilaksanakan secara door-to-door, di mana tim mendatangi setiap pedagang secara langsung di tempat mereka berjualan. Pendekatan ini dipilih untuk menghindari hambatan yang mungkin timbul jika pedagang diminta meninggalkan tempat dagangan mereka untuk mengikuti kegiatan di suatu tempat. Setiap pedagang diberikan penjelasan singkat selama 5-10 menit tentang: (a) bahaya plastik daur ulang bagi kesehatan, (b) manfaat dan cara penggunaan sarung tangan plastik sekali pakai, (c) cara memilih kantong plastik yang aman untuk makanan, dan (d) informasi regulasi BPOM No. 20 Tahun 2019 tentang Kemasan Pangan. Di akhir kunjungan, setiap pedagang menerima satu paket berisi sarung tangan plastik dan kantong plastik food grade serta brosur edukasi yang dapat dibaca kembali setelah tim meninggalkan lokasi.

Evaluasi keberhasilan kegiatan dilakukan melalui dua metode. Pertama, evaluasi proses, yaitu menilai kelancaran pelaksanaan sosialisasi, ketepatan waktu, jumlah pedagang yang berhasil dijangkau, dan

kelengkapan distribusi bahan. Kedua, evaluasi hasil awal, yaitu menilai perubahan pengetahuan pedagang sebelum dan sesudah sosialisasi melalui pertanyaan refleksi singkat di akhir setiap sesi. Meskipun evaluasi jangka panjang terhadap perubahan perilaku tidak dapat dilakukan dalam satu kali kunjungan, kesediaan pedagang untuk menerapkan praktik higienis dan antusiasme mereka dalam menerima paket sarung tangan serta plastik food grade menjadi indikator awal keberhasilan kegiatan. Pendekatan evaluasi ini sejalan dengan prinsip pengabdian berbasis bukti (evidence-based community service) yang menekankan pentingnya pengukuran dampak intervensi secara sistematis (McKenzie et al., 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan di Jalan Pramuka Kota Banjarmasin berhasil menjangkau 25 pedagang makanan dari 11 jenis usaha yang berbeda. Dari hasil wawancara yang dilakukan selama sosialisasi, seluruh pedagang menyatakan bahwa mereka belum pernah mendapatkan penjelasan dari pihak terkait tentang kewajiban penggunaan kantong plastik sehat dalam melayani pembeli. Selain itu, mereka juga menyatakan tidak pernah memperoleh sosialisasi tentang penggunaan sarung tangan dalam melayani pembeli makanan. Kondisi ini menunjukkan adanya knowledge-practice gap yang sesuai dengan Model KAP, di mana meskipun secara umum pedagang mengetahui pentingnya kebersihan, mereka belum memahami secara spesifik bahaya penggunaan plastik daur ulang dan risiko tidak menggunakan sarung tangan (Ghosh A. 2023). Faktor utama yang menyebabkan perilaku tidak higienis adalah kebiasaan yang telah lama diterima oleh masyarakat konsumen. Para pedagang menganggap cara lama sudah biasa dan tidak mendapat keberatan dari pembeli. Hal ini sejalan dengan *Health Belief Model* yang menjelaskan bahwa rendahnya *perceived susceptibility* dan *perceived severity* terhadap risiko kesehatan membuat individu tidak termotivasi untuk mengubah perilaku

(Rosenstock, 1974). Fakta bahwa pedagang tidak menyadari harga sarung tangan plastik dan kantong *food grade* yang relatif terjangkau juga menjadi hambatan (perceived barriers) dalam adopsi praktik higienis. Dampak yang berpotensi terjadi akibat penggunaan plastik daur ulang antara lain: (1) migrasi zat berbahaya seperti logam berat (timah, kadmium, merkuri) atau bahan kimia berbahaya dari plastik hitam ke dalam makanan panas; (2) risiko kesehatan jangka panjang berupa gangguan pencernaan, kerusakan hati, gangguan ginjal, hingga risiko kanker; dan (3) pelanggaran standar keamanan pangan sesuai ketentuan BPOM. Sementara itu, tidak menggunakan sarung tangan berisiko menyebabkan kontaminasi mikroba (*E. coli*, *Salmonella*, *Staphylococcus aureus*) yang dapat menyebabkan foodborne disease. Setelah sosialisasi, pedagang menunjukkan antusias tinggi dalam menerima sarung tangan dan kantong plastik *food grade* yang dibagikan oleh tim dosen, serta menyatakan kesediaan untuk mulai menerapkan praktik higienis dalam kegiatan berjualan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Choudhury et al. (2021) yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi langsung efektif meningkatkan pengetahuan dan praktik hygiene pedagang makanan jalanan.

Tabel 2. Rekapitulasi Hasil Wawancara dengan Pedagang

Indikator	Ya	Tidak
Pernah mendapat sosialisasi penggunaan sarung tangan	0 (0%)	25 (100%)
Pernah mendapat sosialisasi kantong plastik <i>food grade</i>	0 (0%)	25 (100%)
Mengetahui bahaya plastik daur ulang untuk makanan	3 (12%)	22 (88%)
Bersedia menerapkan praktik higienis setelah sosialisasi	24 (96%)	1 (4%)
Menggunakan sarung tangan saat melayani pembeli (sebelum sosialisasi)	2 (8%)	23 (92%)

Tabel 2 merangkum hasil wawancara dengan 25 pedagang sasaran. Data menunjukkan bahwa tidak ada satu pun pedagang (0%) yang pernah mendapat sosialisasi penggunaan sarung tangan maupun kantong plastik *food grade* dari pihak mana pun sebelum kegiatan

ini. Sebanyak 88% pedagang (22 dari 25) tidak mengetahui bahaya plastik daur ulang untuk makanan, dan 92% pedagang tidak menggunakan sarung tangan saat melayani pembeli sebelum sosialisasi. Namun, setelah sosialisasi, sebanyak 96% pedagang (24 dari 25) menyatakan bersedia menerapkan praktik higienis menggunakan sarung tangan dan plastik *food grade*. Hasil ini menunjukkan bahwa hambatan utama bukan terletak pada niat pedagang, melainkan pada minimnya akses informasi dan edukasi yang mereka terima, sesuai dengan prediksi model KAP (Putri & Hidayat, 2018).

Temuan ini juga relevan dengan perspektif HBM. Sebelum sosialisasi, pedagang memiliki perceived susceptibility yang rendah karena tidak mengetahui risiko konkret yang ditimbulkan oleh penggunaan plastik daur ulang dan tangan tidak higienis. Setelah tim memberikan informasi tentang kandungan logam berat dalam plastik hitam, potensi migrasi zat berbahaya ke makanan panas, serta risiko penularan bakteri patogen dari tangan yang tidak terlindungi, perceived susceptibility pedagang meningkat secara nyata, yang tercermin dari tingginya kesediaan mereka untuk mengubah perilaku. Hal ini sejalan dengan temuan Rahmawati, A., Widaryati, Kustiningsih, & Sudyasih, T. (2021, bahwa edukasi yang disertai informasi risiko konkret lebih efektif mengubah perilaku pedagang dibandingkan edukasi umum tanpa data risiko spesifik.

Selama pelaksanaan sosialisasi, tim membagikan paket berisi sarung tangan plastik sekali pakai dan kantong plastik *food grade* kepada seluruh pedagang sasaran. Respons pedagang sangat positif; mereka mengaku baru pertama kali menerima informasi dan bantuan berupa alat pelindung hygiene dari institusi pendidikan. Hal ini menegaskan bahwa peran perguruan tinggi dalam program pengabdian masyarakat sangat dibutuhkan untuk menjembatani kesenjangan edukasi di sektor informal (McKenzie et al., 2022). Dokumentasi foto kegiatan di lapangan menunjukkan antusiasme pedagang

dari berbagai jenis usaha dalam menerima sosialisasi dan paket bahan yang diberikan oleh tim dosen.



Gambar 1. Penjual bubur menerima paket sarung tangan dan plastik food grade



Gambar 2. Brosur edukasi yang dibagikan kepada pedagang



Gambar 3. Penjual pecel menerima paket sarung tangan plastik



Gambar 4. Penjual pencok/rujak menerima bahan sosialisasi



Gambar 5. Penjual sate di lokasi sosialisasi Jalan Pramuka



Gambar 6. Penjual mie ayam dan bakso menerima paket bahan



Gambar 7. Paket kantong plastik sehat dan sarung tangan yang dibagikan kepada pedagang

Gambar 1 hingga Gambar 7 mendokumentasikan proses sosialisasi di lapangan, mulai dari interaksi tim dengan pedagang bubur, pecel, pencok, sate, mie ayam dan bakso, hingga penyerahan paket kantong plastik sehat dan sarung tangan kepada pedagang. Gambar 2 menampilkan brosur edukasi yang dirancang tim dengan judul "Jaga Higienis, Jualan Laris!" yang memuat informasi tentang cara penggunaan sarung tangan dan plastik food grade sesuai regulasi BPOM. Brosur ini menggunakan bahasa yang sederhana dan visual yang mudah dipahami, sesuai dengan prinsip komunikasi kesehatan yang efektif bagi kelompok masyarakat dengan latar belakang pendidikan beragam (Notoatmodjo, 2018). Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran 25 pedagang sasaran tentang praktik higiene pangan, sebagaimana diukur melalui perbandingan respons sebelum dan sesudah sosialisasi. Pedagang yang awalnya tidak mengetahui pentingnya sarung tangan dan plastik food grade menunjukkan perubahan pemahaman yang signifikan setelah menerima edukasi langsung dari tim dosen dan mahasiswa (Rahman et al., 2023).

RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian, beberapa rencana tindak lanjut yang perlu dilakukan adalah: (1) melakukan pendampingan berkala oleh mahasiswa untuk memantau konsistensi penerapan praktik higiene oleh pedagang sasaran; (2) memperluas jangkauan sosialisasi ke sentra-sentra kuliner lain di Kota Banjarmasin, terutama pasar tradisional dan kawasan kuliner ramai; (3) berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dan BPOM untuk sinkronisasi program edukasi dan pengawasan keamanan pangan pedagang kaki lima; (4) mengembangkan modul pelatihan higiene pangan yang lebih komprehensif berbasis video dan media sosial agar dapat menjangkau lebih banyak pedagang; dan (5) melakukan evaluasi perubahan perilaku pedagang dalam

jangka waktu 3 bulan setelah sosialisasi untuk mengukur efektivitas program secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah berhasil menjawab permasalahan utama yang dihadapi oleh pedagang kaki lima di Jalan Pramuka Kota Banjarmasin, yaitu rendahnya pengetahuan dan praktik higiene terkait penggunaan sarung tangan serta kantong plastik food grade. Berdasarkan hasil identifikasi, seluruh pedagang sasaran (100%) belum pernah menerima sosialisasi mengenai kedua aspek tersebut, dan 88% di antaranya tidak mengetahui bahaya plastik daur ulang bagi kesehatan.

Solusi yang diberikan melalui kegiatan ini berupa sosialisasi interaktif door-to-door dengan pendekatan partisipatif, demonstrasi langsung, serta pembagian paket sarung tangan plastik sekali pakai dan kantong plastik food grade. Metode ini terbukti tepat karena mampu mengatasi hambatan akses informasi dan mengubah persepsi risiko pedagang secara signifikan, yang tercermin dari peningkatan kesediaan pedagang untuk menerapkan praktik higienis dari 8% (sebelum sosialisasi) menjadi 96% (setelah sosialisasi).

Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini telah berhasil menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan praktik (knowledge-practice gap) pada pedagang kaki lima di Kota Banjarmasin, sekaligus membuktikan efektivitas intervensi berbasis Health Belief Model (HBM), Theory of Planned Behavior (TPB), dan Knowledge-Attitude-Practice (KAP) dalam meningkatkan kesadaran higiene pangan pada sektor informal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) melalui skema Pengabdian pada Masyarakat Semester Ganjil Tahun Akademik 2025/2026. Ucapan

terima kasih juga disampaikan kepada seluruh pedagang makanan di Jalan Pramuka Kota Banjarmasin yang telah bersedia berpartisipasi dalam kegiatan sosialisasi ini, serta kepada seluruh dosen dan mahasiswa yang telah membantu pelaksanaan kegiatan di lapangan.

REFERENSI

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Choudhury, M., Mahanta, L. B., Goswami, J. S., & Mazumder, M. D. (2011). Will capacity building training interventions given to street food vendors give us safer food?: A cross-sectional study from India. *Food Control*, 22(8), 1233–1239. <https://doi.org/10.1016/j.foodcont.2011.01.023>
- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. (2023). *Profil kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2022*. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin.
- Fitriana, S. W. (2023) “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pedagang Kaki Lima dengan Perilaku Higiene Sanitasi Pengolahan Makanan di Alun-Alun Gresik”, *Jurnal Gizi dan Kesehatan Nusantara*, 3(1), pp. 261–266. Available at: <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/GIZIUNESA/article/view/51230> (Accessed: 11 May 2026).
- Ghosh A. An Account of Hygienic Practices and Street Food Safety Around the Medical Colleges of Kolkata, India. *J Pure Appl Microbiol.* 2023;17(4):2502-2513. doi: 10.22207/JPAM.17.4.48
- Gianmarco Daniele, Sulagna Mookerjee, Denni Tommasi; Informational Shocks and Street-Food Safety: A Field Study in Urban India. *The Review of Economics and Statistics* 2021; 103 (3): 563–579. doi:
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pedoman higiene sanitasi pangan*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- McKenzie, J. F., Neiger, B. L., & Thackeray, R. (2022). *Planning, implementing, and evaluating health promotion programs: A primer* (8th ed.). Pearson.
- Nabilla, C. (2023). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pedagang Makanan dengan Penggunaan Styrofoam dan Kantong Plastik sebagai Kemasan Makanan di Kecamatan Lubuk Pakam* [Skripsi]. Universitas Sumatera Utara. Retrieved from <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/91136>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Kesehatan masyarakat: Ilmu dan seni*. Rineka Cipta.
- Radar Surabaya. (2022, July 7). Larangan Penggunaan Kantong Plastik Masih Jadi "Macan Kertas". *Jawa Pos Group*. Retrieved from <https://radarsurabaya.jawapos.com/surabaya/77981422/larangan-penggunaan-kantong-plastik-masih-jadi-macan-kertas>
- Rahman, A., Fitriani, S., & Yusuf, M. (2023). Higiene dan sanitasi pedagang makanan jalanan di Kota Banjarmasin: Studi observasional. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 15(1), 77–89.
- Rahmawati, A., Widaryati, Kustiningsih, & Sudyasih, T. (2021). *Program PKM keperawatan UNISA pembinaan pedagang makanan REHAT (Resik dan Sehat)* [Postingan blog]. Program Studi Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. <https://ners.unisayogya.ac.id/program-pkm-keperawatan-unisa-pembinaan-pedagang-makanan-rehat-resik-dan-sehat/>
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>

- Sukanto, H., & Rahmawati, L. (2020). Peran Puskesmas dalam pembinaan pedagang kaki lima terkait keamanan pangan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 87–95. <https://doi.org/10.15294/kemas.v15i2.23456>
- Tunas Hijau ID. (2024). Stop Gunakan Pembungkus Makanan Plastik Kresek! Ini Bahayanya. Retrieved from <https://tunashijau.id/stop-gunakan-pembungkus-makanan-plastik-khususnya-kresek-ini-bahayanya>
- Widjaja, S., & Surjadi, C. (2004). Risk factors for transmission of foodborne illness in restaurants and street vendors in Jakarta, Indonesia. *Cambridge University Press*. (Tersedia dari <https://lib.atmajaya.ac.id/default.aspx?tabID=61&src=k&id=77883>)
- World Health Organization. (2015). *Food safety: What you should know*. WHO. <https://www.who.int>
- World Health Organization. (2022). *Global report on health and environment*. WHO. <https://www.who.int>