

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Republik Indonesia No.17 Tahun 2023 tentang kesehatan mengatur mengenai pengamanan makanan dan minuman. Pasal 146 Undang-Undang Republik Indonesia menyatakan bahwa setiap orang yang memproduksi, mengolah, serta mendistribusikan makanan dan minuman wajib memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, mutu, dan gizi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Presiden RI, 2023). Upaya pengamanan makanan dan minuman lebih ditingkatkan untuk mendukung peningkatan dan pemantapan upaya kesehatan secara berhasil guna dan berdaya guna. Keadaan tempat pengelolaan makanan juga ikut menentukan kualitas makanan tersebut, sehingga apabila salah satu dari proses diatas ada yang buruk, maka kualitas makanan juga akan buruk (Salsabila, 2023). Makanan dan minuman merupakan kebutuhan hidup yang paling utama dan berpotensi terkontaminasi bakteri patogen. Faktor yang mempengaruhi kualitas makanan adalah perilaku penjamah makanan dalam penerapan *hygiene* dan sanitasi makanan (Desandri et al., 2024).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 Persyaratan kesehatan untuk pangan olahan siap saji dilakukan pada, tempat, peralatan, penjamah pangan dan pangan. Persyaratan Kesehatan untuk pangan olahan siap saji terdiri atas; pangan dalam keadaan terlindung dan bebas dari cemaran kontaminan dan penerimaan/pemilihan bahan pangan, penyimpanan bahan

pangan, persiapan dan pengelolaan, penyimpanan pangan matang, pendistribusian/ pengangkutan, dan penyajian pangan memenuhi prinsip *hygiene* dan sanitasi. (Kementerian Kesehatan, 2023).

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang persyaratan *hygiene* sanitasi rumah makan dan restoran menyebutkan bahwa persyaratan *hygiene* sanitasi adalah ketentuan-ketentuan teknis yang ditetapkan terhadap produk rumah makan dan restoran, personel dan perlengkapannya yang meliputi persyaratan bakteriologis, kimia dan fisika (Kemenkes RI, 2003). Menurut *World Health Organization (WHO)*, di Amerika Serikat saja setiap tahunnya ada 76 juta kasus penyakit bawaan makanan menyebabkan 325.000 jiwa inap dan 5000 kematian. Sekitar 70% kasus keracunan makanan dunia disebabkan oleh *food handler* makanan siap santap yaitu makanan yang sudah diolah (Saputra, 2023).

Data dari laporan Unit Pelaksana Teknis Badan Pengawas Obat dan Makanan (UPT BPOM) tahun 2022 menunjukkan bahwa Indonesia juga tidak luput dari masalah kejadian luar biasa yaitu terdapat 72 kasus kejadian luar biasa keracunan pangan (KLB KP) dengan jumlah orang yang terpapar sebanyak 5.505 orang dan 2.788 orang yang mengalami gejala sakit (Asiva Noor Rachmayani, 2024). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, penyakit menular yang ditularkan melalui makanan dan minuman (*foodborne diseases*) berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan keluhan responden terdiri dari tifoid 2,2%, hepatitis 1,2% dan diare 3,5% (Kartyka et al., 2024).

Menurut Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) Tahun 2023, persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat secara nasional adalah 60,7%. Sedangkan di provinsi Sumatera Barat yang memenuhi syarat sesuai standar hanya sebanyak 54,6%. Artinya ada sebanyak 45,4% tempat pengolahan makanan di wilayah Sumatera Barat yang masih belum memenuhi syarat sesuai standar (Kemenkes, 2023).

Sementara itu, data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2023, dari 3411 Tempat Pengolahan Makanan (TPM) cakupan tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat *hygiene* sanitasi sebanyak 73% sedangkan yang tidak memenuhi syarat *hygiene* sanitasi sebanyak 27%. Tempat pengolahan makanan (TPM) yang memenuhi syarat *hygiene* sanitasi di kota Padang belum memenuhi target yaitu (85%). Sementara di kota Padang, pada kecamatan Padang Barat berada pada posisi keempat terendah dalam cakupan tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat yaitu hanya sebanyak 60,4% (Dinkes Kota Padang, 2023).

Berdasarkan data laporan tahunan puskesmas Padang Pasir pada tahun 2024, Kecamatan Padang Barat terdiri dari sepuluh kelurahan, yang mana salah satu kelurahan di kecamatan Padang Barat yaitu kelurahan Padang Pasir terletak pada lokasi yang strategis dan sering dikunjungi oleh berbagai kalangan masyarakat serta merupakan salah satu kelurahan yang memiliki rumah makan terbanyak yaitu 21 rumah makan dan tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat *hygiene* sanitasi baru mencapai 66,67% ,

artinya tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat di kelurahan Padang Pasir belum mencapai target yaitu 85%.

Data dari Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) Kota Padang tahun 2023, Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan pangan masih terus terjadi di masyarakat. Data Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan menunjukkan terjadi fluktuasi kasus setiap tahunnya, pada tahun 2021 yang terjadi 4 kasus dan tahun 2022 terjadi 2 kasus, namun bukan berarti pangan masyarakat sudah aman, ini dapat terlihat dari data kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan pangan tahun 2023 sebanyak 6 kasus, dan 1 kasus dari pengaduan masyarakat (Kartyka et al., 2024).

Keracunan pangan berkaitan dengan penerapan *hygiene* sanitasi pada proses pengolahan oleh penjamah makanan. Penjamah makanan merupakan garda terdepan dalam proses pengolahan makanan hingga disajikan karena kualitas *hygiene* penjamah akan mempengaruhi kualitas keamanan pangan (Putri et al., 2023). Faktor yang mempengaruhi kualitas makanan adalah perilaku penjamah makanan dalam penerapan *hygiene* sanitasi makanan. Salah satu faktor penyebab terjadinya keracunan makanan yaitu tingkat pengetahuan. Penjamah makanan harus memiliki dasar - dasar pengetahuan tentang *hygiene* sanitasi makanan serta memiliki keterampilan kesehatan untuk mencegah penularan penyakit. Sikap penjamah makanan juga dapat menimbulkan risiko kesehatan, artinya sikap penjamah makanan yang tidak baik akan berdampak pada *hygienes* makanan yang disajikan (Salsabila, 2023).

Salah satu Tempat Pengolahan (TPM) yang berhubungan dengan penjamah makanan adalah rumah makan. Rumah makan adalah setiap usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum ditempat usahanya (Fish, 2020). *Hygiene* sanitasi rumah makan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, sikap dan pelatihan penjamah makanan dalam penerapan *hygiene* sanitasi makanan. Tingkat pengetahuan, sikap dan pelatihan tentang *hygiene* dan sanitasi makanan dapat mempengaruhi perilaku penjamah makanan dalam penerapan *hygiene* sanitasi dalam penyiapan makanan (Saputra, 2023).

Tingkat pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia atau hasil dari tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimiliki oleh manusia yaitu mata, hidung, telinga dan sebagainya. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan lainnya. Sikap merupakan suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi tertentu yang disertai dengan perasaan dan memberikan dasar untuk berperilaku dalam cara yang dipilihnya (Salsabila, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Salsabila, 2023) diperoleh hasil bahwa penerapan *hygiene* sanitasi makanan oleh penjamah makanan kurang baik pada 50% responden tingkat pengetahuan kurang baik dan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan dengan nilai $p=0.036$. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Putri et al., 2023) didapatkan bahwa proporsi tingkat pengetahuan

kurang baik cenderung lebih banyak yang memiliki perilaku *hygiene* yang kurang baik (86,0%) (30,0%). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku personal *hygiene* ($p < 0,05$; PR 2,87). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Desandri et al., 2024) ditemukan nilai *p value* 0,000 yang berarti $< \alpha$ 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yusminatati, 2020) bahwa perilaku penjamah makanan dalam penereapan *hygiene* sanitasi makanan yang kurang baik, lebih tinggi pada responden dengan sikap negatif (73%) dibandingkan dengan sikap positif (29,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* dengan derajat kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *p value* 0,002. Karena *p value* $< 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan *hygiene* sanitasi makanan.

Berdasarkan *survey* awal yang peneliti lakukan pada tanggal 22 Februari 2025 pada rumah makan di kelurahan Padang Pasir terhadap 10 orang penjamah makanan. Berdasarkan tingkat pengetahuan ditemukan 5 dari 10 responden dengan persentase 50% penjamah makanan memiliki tingkat pengetahuan rendah dalam penerapan *hygiene* sanitasi. Berdasarkan sikap didapatkan bahwa 6 dari 10 responden dengan persentase 60% penjamah makanan memiliki sikap negatif dalam penerapan *hygiene* sanitasi.

Berdasarkan pengawasan ditemukan 6 dari 10 responden dengan persentase 60% penjamah makanan tidak mendapatkan pengawasan tentang *hygiene* sanitasi makanan. Berdasarkan hasil observasi penerapan *hygiene* sanitasi penjamah makanan ditemukan 7 dari 10 responden dengan persentase 70% belum menerapkan *hygiene* sanitasi dengan baik seperti penjamah makanan tidak menggunakan masker, sarung tangan, penutup kepala dan celemek saat mengolah makanan. Selain itu penjamah makanan juga masih berbicara dan merokok pada saat mengolah makanan, hal ini bisa menyebabkan makanan terkontaminasi.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penjamah Makanan dalam Penerapan *Hygiene* Sanitasi di Rumah Makan Kelurahan Padang Pasir Tahun 2025".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah "apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan *hygiene* sanitasi makanan di rumah makan kelurahan Padang Pasir tahun 2025?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan *hygiene* sanitasi makanan di rumah makan kelurahan Padang Pasir tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi perilaku penjamah makanan dalam penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di kelurahan Padang Pasir tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan penjamah makanan dalam penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di kelurahan Padang Pasir tahun 2025.
- c. Diketahui distribusi frekuensi sikap penjamah makanan dalam penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di kelurahan Padang Pasir tahun 2025.
- d. Diketahui distribusi frekuensi pengawasan penjamah makanan dalam *hygiene* sanitasi makanan di rumah makan kelurahan Padang Pasir tahun 2025.
- e. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku penjamag makanan dalam penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di kelurahan Padang Pasir tahun 2025.
- f. Diketahui hubungan sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di kelurahan Padang Pasir tahun 2025.
- g. Diketahui hubungan pengawasan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di kelurahan Padang Pasir tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan serta pengalaman bagi peneliti dalam penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi di perpustakaan Universitas Alifiah Padang terkhususnya program studi Kesehatan Masyarakat dan sebagai tambahan referensi untuk bahan penelitian selanjutnya.

b. Bagi Lokasi Penelitian

Dapat dijadikan referensi atau masukan yang bermanfaat serta dapat memberikan informasi mengenai penerapan *hygiene* sanitasi makanan di rumah makan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Cross sectional*, dengan variabel independen yaitu (tingkat pengetahuan, sikap dan pengawasan) dan variabel dependen yaitu (perilaku penjamah makanan).

Penelitian ini dilakukan pada 21 rumah makan di kelurahan Padang Pasir pada tanggal 13 s/d 19 Juni 2025, populasi pada penelitian ini adalah seluruh penjamah makanan pada rumah makan di kelurahan Padang Pasir sebanyak 52 penjamah makanan dan sampel sebesar 52 penjamah makanan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuisisioner dan pengamatan langsung dengan menggunakan format observasi, analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.

