

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Makanan adalah kebutuhan pokok manusia yang diperlukan setiap saat dan memerlukan pengolahan yang baik dan benar agar bermanfaat bagi tubuh, karena makanan sangat diperlukan untuk oleh tubuh. Untuk memastikan bahwa makanan yang kita konsumsi memiliki nilai gizi yang baik, sehat, aman, dan bersih, penting bagi kita untuk mengolahnya dengan benar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Makanan harus memenuhi persyaratan keamanan agar tidak menjadi sumber penyebaran penyakit. Keamanan makanan melibatkan serangkaian langkah dan upaya untuk mencegah pencemaran yang bersifat biologis, kimiawi, ataupun berasal dari benda asing yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan. Oleh karena itu, memastikan keamanan makanan adalah hal yang mutlak dalam proses pengolahan makanan (Kemenkes RI 2013).

Tempat pengolahan makanan adalah suatu tempat di mana makanan diolah, tempat pengolahan ini sering disebut dapur. Dapur mempunyai peranan yang penting dalam proses pengolahan makanan, karena itu kebersihan dapur dan lingkungan sekitarnya harus selalu terjaga dan diperhatikan. Dapur yang baik harus memenuhi persyaratan sanitasi. Maka standar makanan yang diproduksi, disediakan dan dijual oleh pengolah

makanan harus memenuhi persyaratan kesehatan seperti faktor lokasi dan bangunan, fasilitas sanitasi, dapur, ruang makan dan gudang makanan, bahan makanan dan makanan jadi, pengolahan makanan, penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi, peralatan, dan penjamah makanan (Hengky Oktarizal, Vasha Anjalina, Nurhayati 2023).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1096/Menkes/PER/VI/2011 tentang Penerapan Hygiene Sanitasi pada Jasa Boga. Pengelolaan makanan yang higienis ditentukan oleh beberapa faktor antara lain faktor lingkungan (bangunan dan lokasi, peralatan untuk proses pengelolaan, perabotan kerja, fasilitas sanitasi), faktor manusia (keadaan fisik tubuh dan pakaian yang dipakai, pengetahuan yang dimiliki, sikap atau pandangan hidup, perilaku atau tindakan yang biasa dikerjakan), faktor makanan (pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengelolaan makanan, penyimpanan makanan jadi, pengangkutan makanan, penyajian makanan). Oleh karena itu, pengusaha atau pemilik rumah makan mempunyai peranan penting dalam pengambilan keputusan dan tindakan untuk mewujudkan hygiene sanitasi rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan (Andriani 2020).

Suatu masalah yang sering muncul dalam pengolahan makanan yang tidak sesuai prosedur serta tidak memenuhi standar kesehatan, atau yang terpapar bakteri yang dapat menimbulkan penyakit akibat konsumsi makanan, yang dikenal sebagai *food-borne disease*, oleh karena itu diperlukan pemantauan yang ketat terhadap kebersihan dan sanitasi

makanan serta minuman, terutama di usaha yang bersifat umum seperti restoran, warung makan, atau pedagang kaki lima, mengingat bahwa makanan dan minuman merupakan sarana yang sangat potensial dalam penyebaran penyakit. (Abst 2019). Penyakit yang sering timbul akibat dari tidak terpenuhinya syarat kesehatan lingkungan adalah diare. Diare merupakan penyakit endemik yang dapat menyebabkan kejadian luar biasa (KLB) dan masih menjadi faktor penyebab kematian di Indonesia, khususnya pada anak di bawah usia 5 tahun.

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 sebanyak 4.444 orang, prevalensi diare pada semua kelompok umur adalah 2%, pada bayi sebesar 4,9%, dan pada balita sebesar 3,9%. Pada Sistem Registrasi Spesimen tahun 2018, diare masih menjadi penyebab utama kematian neonatal sebesar 7% dan 6% pada bayi pada usia 28 hari. Pada tahun 2023 cakupan pelayanan penderita diare pada semua umur sebesar 41,5% dan pada balita sebesar 31,7% dari sasaran yang ditetapkan. Provinsi dengan cakupan tertinggi pelayanan diare pada balita adalah Jawa Timur (62,2%), sedangkan provinsi dengan cakupan terendah adalah Kepulauan Riau (5,3%) (Kemenkes 2022).

Problem keamanan pangan di Indonesia, salah satunya terlihat dari sejumlah kasus keracunan pangan di beberapa daerah. Setidaknya terdapat kejadian luar biasa keracunan pangan sebanyak 50 kasus. Sejumlah kasus keracunan pangan terjadi tidak hanya mengakibatkan korbannya mengalami mual, muntah, diare dan dehidrasi (BPOM, 2021). Tingginya kejadian luar

biasa keracunan pada pangan hasil masakan rumah tangga mengindikasikan masih perlunya peningkatan pemahaman masyarakat umum mengenai penerapan prinsip hygiene sanitasi pangan mulai dari pemilihan bahan pangan sampai penyajian pangan. Khususnya mengenai cara pengolahan dan penyimpanan pangan yang baik, sehingga pangan aman saat dikonsumsi. Pada tahun 2023 ini, masakan jasa boga dan jajanan juga termasuk penyebab KLB KP yang tinggi yaitu masing-masing sebesar 18,85%. Tingginya KLB KP dari pangan yang diproduksi di jasa boga dan jajanan mengindikasikan bahwa perlu dilakukan refreshment kembali untuk para pelaku usaha jasa boga dan para pedagang jajanan terkait pemahamannya terhadap penerapan cara pengolahan dan penyajian pangan yang baik sehingga pangan aman sejak diproduksi, disajikan, hingga dikonsumsi (Peraturan BPOM No 32 Tahun 2019 Tentang Persyaratan Keamanan Dan Mutu Obat Tradisional 2021).

Berdasarkan data laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 di dapatkan sebanyak 3.411 TPP (Tempat Pengelolaan Pangan) yang terdiri dari rumah makan, restoran, jasa boga, depot air minum, kantin dan sebagainya yang menyebar diseluruh wilayah kerja Puskesmas. Penyebab TPP tidak memenuhi syarat umumnya adalah kurangnya sarana sanitasi dasar seperti tidak tersedianya air bersih dalam jumlah yang cukup, tidak tersedianya saluran pembuangan limbah dapur yang memenuhi syarat, kebersihan peralatan serta lingkungan sarana yang kotor. Tahun 2023 target pemeriksaan TPP adalah 74% dan TPP memenuhi syarat sebanyak 73%.

Capaian tertinggi di Puskesmas Alai (95,51%) dan terendah di Puskesmas Ambacang (44,22%) (Dinkes 2023). Salah satu TPM yang sering dikunjungi masyarakat dan harus mendapat perhatian adalah rumah makan. Hal ini disebabkan rumah makan merupakan tempat untuk mengolah, menyediakan hingga menghadirkan makanan untuk umum dan memiliki potensi terjadinya penularan penyakit apabila hygiene sanitasi rumah makan tidak dikelola dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian Yulia (2020) menunjukkan bahwa sebanyak 36,4% responden memiliki hygiene sanitasi tidak memenuhi syarat dan sebanyak 63,6% responden memiliki hygiene sanitasi rumah makan yang memenuhi syarat. Diperoleh nilai p-value = 0,032, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan hygiene sanitasi rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Sarolangun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aini (2019) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan di Kabupaten Magetan yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan di Kabupaten Magetan Tahun 2019 dengan hasil p value sebesar 0,012 (p value <0,05) (Andriani 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ratna et al., (2019) ditemukan bahwa perilaku yang tidak menerapkan tindakan hygiene dalam pengolahan makanan merupakan faktor penyebab kontaminasi makanan. Kontaminasi

ini dapat berasal dari mulut pawang, tangan pawang, dan rambut yang tidak dilindungi alat pelindung diri (Simatupang dan Rahmayani 2019).

Berdasarkan penelitian Mayasari, (2023) Proporsi kejadian pada responden dengan sikap negatif dan 4.444 responden dengan sanitasi buruk adalah 22 (81,5%), lebih tinggi dibandingkan proporsi kejadian pada responden dengan sikap positif. Diketahui terdapat lebih banyak orang. Sikap Positif Pengelolaan Higiene Buruk orang atau 5 (31,3%) responden. Hasil uji statistik chi-square menghasilkan nilai p sebesar 0,003. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan higiene restoran (Mayasari et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian (Hidayati 2022) menunjukkan 21,7% air kobokan rumah makan mengandung E. Coli. Untuk fasilitas sanitasi ada beberapa komponen yang dinilai yaitu air bersih, limbah, toilet, tempat sampah dan tempat cuci peralatan. Dari hasil analisis ditemukan 16,7% rumah makan yang tidak memenuhi syarat dalam fasilitas air bersih, 40% tidak memenuhi syarat fasilitas pembuangan air limbah, 42,7% rumah makan dengan fasilitas toilet yang tidak memenuhi syarat, 36,7% restoran dengan tempat sampah yang tidak memenuhi syarat dan 46,7% restoran dengan fasilitas tempat cuci peralatan yang tidak memenuhi syarat.

Puskesmas Ambacang merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kota Padang terletak di salah satu Kelurahan di Kecamatan Kuranji Kota Padang dengan alamat Jalan By Pass Km. 8.5 Kampung Lalang Kelurahan Pasar Ambacang. Wilayah Kerja Puskesmas terdiri dari 4 kelurahan yaitu

Kelurahan Pasar Ambacang, Kelurahan Anduring, Kelurahan Ampang, dan Kelurahan Lubuk Lintah. Puskesmas ambacang merupakan puskesmas dengan jumlah TPP yang memenuhi syarat hygiene sanitasi rendah pada tahun 2023 yaitu 44,22%. Pada tahun 2023 restoran terdaftar terdapat 94 rumah makan dengan jumlah HSP 30 (31,91%), sedangkan pada tahun 2024 mengalami penurunan jumlah rumah makan yang memenuhi syarat hygiene sanitasi menjadi 38 rumah makan (Dinkes Kota Padang 2023).

Dari observasi yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2025 di 10 rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang dengan mewawancarai 10 penjamah makanan dan didapatkan hasil bahwa sebanyak 50% penjamah tidak setuju untuk mencuci tangan dengan sabun / anti septic saat keluar dari WC, dan 50% penjamah tidak setuju untuk mencuci peralatan memasak dengan benar, 100% penjamah tidak setuju untuk mencuci tangan saat sebelum dan sesudah mengolah makanan, 100% penjamah tidak setuju memakai penutup kepala saat mengolah makanan, 100% rumah makan tidak menyediakan tempat sampah yang terbuat dari bahan kedap air dan tertutup.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025”?

B Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa saja Penerapan Hygiene Sanitasi pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025”?

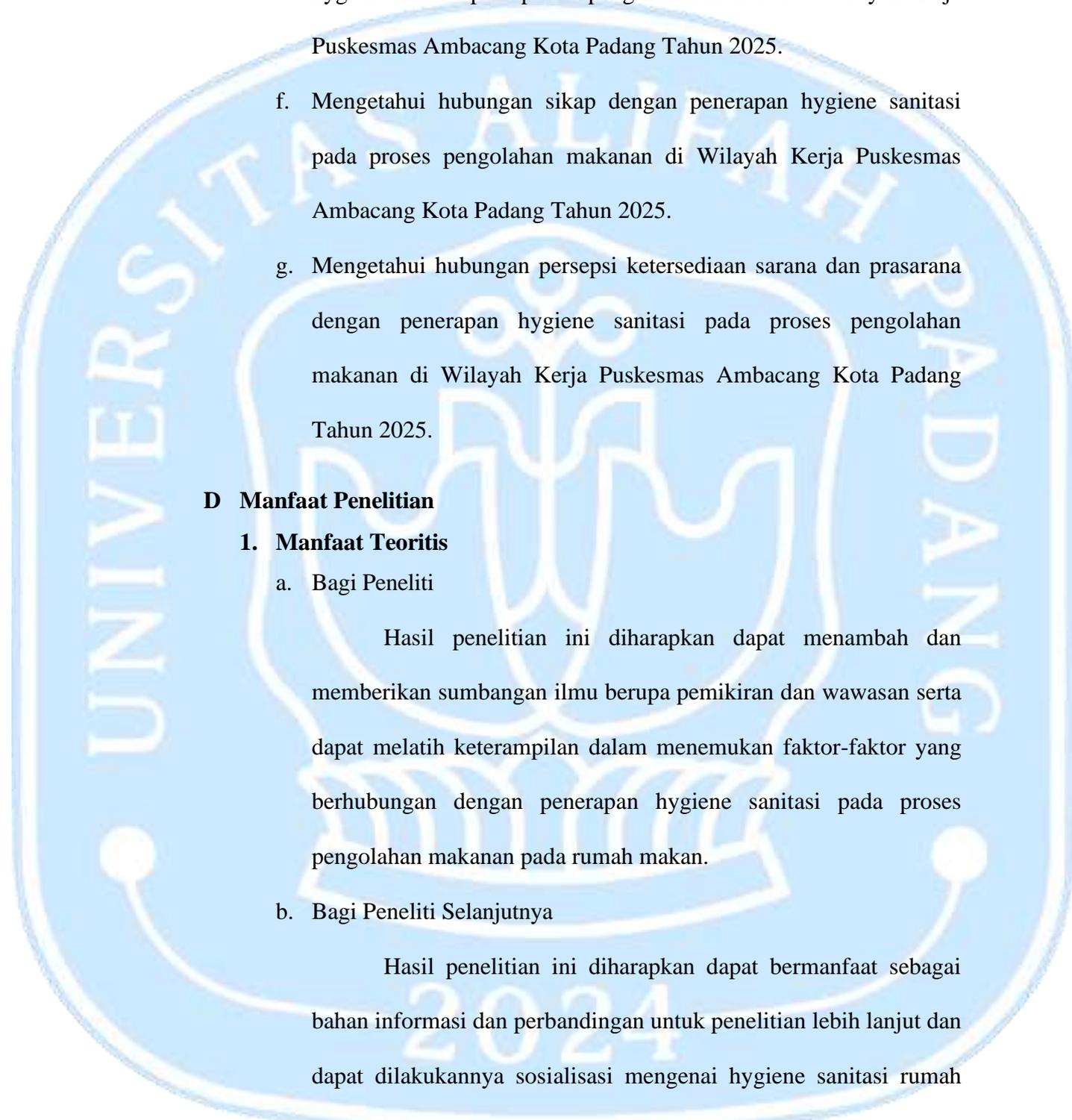
C Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi pada Proses Pengolahan Makanan Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan pada rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan penjamah pada proses pengolahan makanan rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi sikap penjamah pada proses pengolahan makanan rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi persepsi ketersediaan sarana dan prasarana pada proses pengolahan makanan rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025.

- 
- e. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025.
 - f. Mengetahui hubungan sikap dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025.
 - g. Mengetahui hubungan persepsi ketersediaan sarana dan prasarana dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025.

D Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memberikan sumbangan ilmu berupa pemikiran dan wawasan serta dapat melatih keterampilan dalam menemukan faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan pada rumah makan.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan informasi dan perbandingan untuk penelitian lebih lanjut dan dapat dilakukannya sosialisasi mengenai hygiene sanitasi rumah makan kepada pengusaha dan penjamah makanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan rujukan dalam pengembangan ilmu Kesehatan masyarakat mengenai hygiene sanitasi makanan pada rumah makan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan kesadaran pengusaha dan penjamah makanan tentang hygiene sanitasi makanan serta dapat menerapkan prinsip hygiene sanitasi makanan dalam proses pengolahan makanan.

E Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang faktor yang berhubungan dengan penerapan hygiene sanitasi pada proses pengolahan makanan rumah makan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independen penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sikap, persepsi ketersediaan sarana dan prasarana sedangkan variabel dependen adalah penerapan hygiene sanitasi pada proses pengelolaan makanan di rumah makan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – Agustus 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kota Padang. Populasi berjumlah 186 penjamah dan Sampel yang diambil sebanyak 66 penjamah dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data

menggunakan kuesioner dan Lembar Observasi. Data dianalisis secara univariat dan bivariat kemudian dianalisis menggunakan *Chi-Square*.

