

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) merupakan sarana atau tempat yang digunakan untuk melakukan kegiatan persiapan, pengolahan, pengemasan, penyimpanan, penyajian, dan/atau pengangkutan pangan olahan siap saji, baik yang bersifat komersial maupun nonkomersial. Fokus utama pengawasan dan pembinaan oleh Dinas Kesehatan adalah TPP komersial, yaitu usaha yang secara rutin menyediakan dan memperdagangkan pangan siap saji kepada masyarakat. TPP komersial meliputi jasa boga atau katering, restoran, rumah makan, depot air minum (DAM), gerai pangan jajanan termasuk gerai keliling, dapur pengelolaan pangan jajanan, serta sentra gerai pangan jajanan atau kantin. TPP tertentu merupakan TPP yang menghasilkan produk pangan olahan siap saji dengan masa simpan antara satu hingga kurang dari tujuh hari pada suhu ruang (Dinkes Kota Padang 2024).

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan, yang dimaksud dengan keamanan pangan adalah suatu keadaan serta langkah-langkah yang diambil untuk melindungi makanan dari potensi kontaminasi biologis, kimiawi, maupun benda asing lainnya yang dapat mengganggu, membahayakan, atau merugikan kesehatan manusia. Selain memenuhi persyaratan keamanan dan mutu, pangan yang dikonsumsi masyarakat juga harus sesuai dengan nilai budaya dan praktik sosial setempat agar dapat diterima secara sosial serta layak untuk dikonsumsi (Rahmawati et al., 2021).

Berbagai upaya terus dilakukan untuk memperkuat perlindungan kesehatan masyarakat, salah satunya melalui peningkatan pengawasan terhadap keamanan makanan dan minuman yang beredar. Pengawasan tersebut merupakan bagian dari strategi untuk mendukung peningkatan kualitas kesehatan secara menyeluruh. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah untuk mencegah masyarakat mengonsumsi pangan yang tidak memenuhi persyaratan keamanan dan mutu sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya gangguan kesehatan akibat pangan yang tidak layak konsumsi. Oleh karena itu, keamanan pangan perlu diperhatikan dari aspek biologis, kimia, dan fisik untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan maupun penyakit yang disebabkan oleh pangan yang tidak memenuhi persyaratan (World Health Organization, 2024).

Kontaminasi pangan dapat terjadi pada seluruh tahapan rantai makanan, mulai dari produksi, pengolahan, hingga makanan siap dikonsumsi, dan hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor termasuk paparan dari lingkungan seperti air, tanah, maupun udara yang tercemar, sehingga menimbulkan risiko kesehatan jika tidak ditangani dengan benar. Kasus pencemaran makanan akibat mikroorganisme patogen terjadi di seluruh dunia, baik di negara berkembang maupun negara maju, sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat global (WHO, 2024).

Indonesia memiliki kekayaan budaya dan keragaman kuliner yang sangat luas, dengan berbagai makanan tradisional yang berkembang di setiap daerah. Namun, kebersihan dan sanitasi dalam pengolahan makanan tetap menjadi

faktor penting yang harus diperhatikan. Dalam sektor kesehatan, pemerintah berperan dalam pencegahan penyakit menular melalui peningkatan kualitas sanitasi lingkungan. Penyakit infeksi seperti diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena bersifat endemik dan berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB), serta merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak usia balita (Rahmawati et al., 2022).

Prinsip higiene dan sanitasi pangan meliputi beberapa aspek penting, yaitu kebersihan dan kesehatan penjamah makanan, mutu kebersihan bahan pangan, sanitasi peralatan pengolahan, serta kondisi lingkungan tempat pengolahan makanan yang harus memenuhi persyaratan Kesehatan. Sementara itu, dalam Pedoman Persyaratan Higiene Sanitasi untuk Rumah Makan dan Restoran, higiene sanitasi diartikan sebagai ketentuan teknis yang diberlakukan terhadap produk, tenaga kerja, dan peralatan rumah makan maupun restoran, yang mencakup persyaratan dari aspek bakteriologis, kimiawi, dan fisik (Kementerian Kesehatan, 2023).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2024, wilayah kerja Puskesmas Pauh memiliki total 85 rumah makan yang telah diperiksa. Dari jumlah tersebut, sebanyak 63 rumah makan memenuhi syarat higiene sanitasi (74,1%), sedangkan 22 rumah makan tidak memenuhi syarat (25,9%). Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Pauh yang belum memenuhi persyaratan higiene sanitasi.

Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya penerapan higiene perorangan (*personal hygiene*) oleh penjamah

makanan, kurang terjaganya kebersihan sarana dan prasarana pengolahan makanan, serta belum optimalnya penerapan prinsip higiene sanitasi dalam proses pengolahan, penyimpanan, dan penyajian makanan. Apabila kondisi ini tidak diperbaiki, maka dapat meningkatkan risiko terjadinya kontaminasi makanan yang berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan bagi konsumen.

Selain itu, wilayah kerja Puskesmas Pauh memiliki jumlah rumah makan yang cukup banyak sehingga memerlukan pengawasan dan pembinaan yang lebih intensif. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan pengetahuan dan sikap penjamah makanan terkait higiene sanitasi, serta penguatan kegiatan pembinaan, pengawasan, dan monitoring oleh petugas kesehatan lingkungan agar seluruh rumah makan dapat memenuhi persyaratan higiene sanitasi yang telah ditetapkan. Dengan demikian, kualitas keamanan pangan yang disajikan kepada masyarakat dapat terjamin dan jumlah rumah makan yang tidak memenuhi syarat dapat terus ditekan.

Berdasarkan penelitian Yulia Andriani (2020) dengan judul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Higiene Sanitasi Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Sarolangun Kabupaten Sarolangun”, diketahui bahwa masih terdapat rumah makan yang belum memenuhi syarat higiene sanitasi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan higiene sanitasi pada rumah makan masih perlu diperhatikan, terutama dalam kaitannya dengan pengetahuan dan sikap penjamah makanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan higiene sanitasi rumah makan ($p\text{ value} = 0,032$) dan terdapat hubungan antara sikap dengan higiene sanitasi rumah makan ($p\text{ value} = 0,027$) (Andriani, 2020).

Berdasarkan penelitian Romadon et al. (2024) dengan judul “Penerapan Hygiene Sanitasi Penjamah Makanan pada Pedagang Kaki Lima (PKL) di Wilayah Kerja Puskesmas Metro”, diketahui bahwa masih terdapat penjamah makanan yang memiliki penerapan hygiene sanitasi kurang baik. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penerapan hygiene sanitasi penjamah makanan berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan sikap yang dimiliki. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penerapan hygiene sanitasi penjamah makanan ($p\text{ value} = 0,031$) dan hubungan antara sikap dengan penerapan hygiene sanitasi penjamah makanan ($p\text{ value} = 0,001$) (Romadon et al., 2024).

Wilayah kerja Puskesmas Pauh memiliki 9 kelurahan yaitu Cupak Tangah, Binuang Kampung Dalam, Pisang, Piai Tangah, Koto Lua, Limau Manis, Limau Manis Selatan, Lambung Bukit, dan Kapalo Koto. Berdasarkan data dari Laporan Puskesmas Pauh (2026) total rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Pauh terdapat 85 rumah makan. Kelurahan dengan rumah makan terbanyak urutan pertama berada di Kelurahan Kapalo Koto sebanyak 35 rumah makan (41,2%), urutan kedua berada di Kelurahan Cupak Tangah dengan total 26 rumah makan (30,6%), sedangkan untuk urutan dengan rumah makan paling sedikit berada di Kelurahan Piai Tangah dimana belum ada rumah makan di kelurahan tersebut. Berdasarkan data tersebut Kelurahan Kapalo Koto memiliki jumlah rumah makan terbanyak dengan total penjamah 67 orang (Laporan TPP Pauh, 2026).

Survei awal dilakukan pada 10 penjamah makanan yang dipilih menggunakan teknik *random sampling* berdasarkan kriteria bekerja sebagai penjamah makanan aktif di rumah makan dan bersedia menjadi responden survei awal. Survei ini bertujuan memperoleh gambaran awal mengenai praktik higiene penjamah makanan di rumah makan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan dengan mengunjungi rumah makan di Kelurahan Kapalo Koto pada tanggal 19 Juni 2026, diketahui bahwa 5 dari 10 penjamah makanan memiliki tingkat pengetahuan higiene sanitasi rumah makan yang kurang baik. Sebagian penjamah makanan masih kurang memperoleh informasi mengenai higiene sanitasi rumah makan, baik dari lingkungan maupun dari Puskesmas. Selain itu, masih terdapat penjamah makanan yang belum memahami dengan baik cara mencuci tangan yang benar sebelum menangani makanan dan setelah dari toilet dengan menggunakan air bersih dan sabun. 6 dari 10 penjamah makanan memiliki sikap negatif terhadap higiene sanitasi rumah makan. Sebagian penjamah makanan masih kurang mendukung penerapan higiene sanitasi, salah satunya terkait pentingnya rumah makan memiliki Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) sebelum limbah dibuang.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan tingkat pengetahuan dan sikap penjamah usaha makanan dengan penerapan higiene sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) rumah makan di Kelurahan Kapalo Koto wilayah kerja Puskesmas Pauh Kota Padang 2026”?

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada “hubungan tingkat pengetahuan dan sikap penjamah usaha makanan dengan penerapan higiene sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) rumah makan di Kelurahan Kapalo Koto wilayah kerja Puskesmas Pauh Tahun 2026”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) rumah makan di Kelurahan Kapalo Koto wilayah kerja Puskesmas Pauh Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya distribusi frekuensi penerapan higiene sanitasi TPP di Kelurahan Kapalo Koto wilayah kerja Puskesmas Pauh tahun 2026.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan penjamah usaha makanan di Kelurahan Kapalo Koto wilayah kerja Puskesmas Pauh tahun 2026.
- c. Diketuinya distribusi frekuensi sikap penjamah usaha makanan di Kelurahan Kapalo Koto wilayah kerja Puskesmas Pauh tahun 2026.
- d. Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan penjamah usaha makanan dengan penerapan higiene sanitasi TPP rumah makan di Kelurahan Kapalo Koto wilayah kerja Puskesmas Pauh tahun 2026.

- e. Diketuinya hubungan sikap penjamah usaha makanan dengan penerapan higiene sanitasi TPP rumah makan di Kelurahan Kapalo Koto wilayah kerja Puskesmas Pauh tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peneliti dalam mengembangkan kemampuan diri serta sebagai sarana penerapan ilmu yang telah diperoleh selama menempuh pendidikan di Universitas Alifah Padang, khususnya di bidang kesehatan masyarakat.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan memberikan informasi mengenai metode maupun pendekatan penelitian yang dapat digunakan sebagai dasar dalam penelitian sejenis pada masa yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kelurahan Kapalo Koto

Diharapkan mampu memberikan masukan berupa data dan informasi yang bermanfaat bagi pihak Kelurahan Kapalo Koto sebagai bahan pertimbangan dalam perumusan kebijakan serta upaya peningkatan penerapan higiene dan sanitasi pada rumah makan.

b. Bagi Universitas Alifah Padang

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan sumber informasi bagi institusi terkait, serta berkontribusi dalam menambah pengetahuan dan wawasan civitas akademika Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Alifah Padang.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap penjamah usaha makanan dengan penerapan higiene sanitasi TPP rumah makan di Kelurahan Kapalo Koto wilayah kerja Puskesmas Pauh tahun 2026. Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap, sedangkan variabel dependen yaitu penerapan higiene sanitasi TPP rumah makan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain *study cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penjamah rumah makan yang berada di Kelurahan Kapalo Koto wilayah kerja Puskesmas Pauh yaitu berjumlah 67 penjamah dari 35 rumah makan. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner serta observasi menggunakan lembar checklist yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Penelitian ini dilakukan di rumah makan yang berada di Kelurahan Kapalo Koto wilayah kerja Puskesmas Pauh pada bulan Maret-Agustus 2026. Analisis ini menggunakan analisis data univariat yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara dua variabel kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*.