

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan merupakan kebutuhan pokok yang sangat penting bagi manusia yang terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air, mengingat setiap saat dapat saja terjadi penyakit yang diakibatkan oleh makanan. Kasus penyakit bawaan makanan (*food borne disease*) dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kebiasaan mengolah makanan (Marsanti; Widiarini, 2018:13). Sanitasi makanan yang buruk disebabkan oleh faktor mikrobiologi karena adanya kontaminasi oleh bakteri, virus, jamur dan parasit. Akibat buruknya sanitasi makanan dapat timbul gangguan kesehatan yang dapat terjadi yaitu penyakit infeksi makanan. Masuknya mikroba ke dalam jaringan tubuh, kemudian berkembang biak dan menimbulkan gejala penyakit disebut infeksi (Ahyanti, 2017:21).

Menurut WHO, penyakit bawaan makanan (*food borne disease*) disebabkan oleh agen penyakit yang masuk ke dalam tubuh melalui konsumsi makanan yang terkontaminasi. Penyakit bawaan makanan mencakup lingkup penyakit yang etiologinya kimiawi maupun biologis, termasuk penyakit kolera dan diare, sekaligus beberapa penyakit parasit (Hartono, 2005:1). Sekitar 70% kasus penyakit diare terjadi karena makanan yang terkontaminasi (Hartono, 2005:2).

WHO melaporkan bahwa sekitar 70% kasus diare yang terjadi di negara berkembang disebabkan oleh makanan yang telah tercemar. Pencemaran ini sebagian

besar berasal dari industri jasa boga dan rumah makan. Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Novie E., Mauliku, Teguh Akbar Buduana dan Rziki Yulianti (2018) tentang hubungan perilaku penjamah makanan dengan kandungan bakteri *Escherichia coli* pada makanan di unit *dietary food service* didapatkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku penjamah makanan dengan kualitas kandungan *E. coli* pada makanan (*p-value* 0,032).

Sanitasi makanan berkaitan erat dengan higiene dan tidak dapat dipisahkan. Higiene sendiri merupakan upaya kesehatan dalam menerapkan perilaku kebersihan subyeknya seperti kebersihan makanan, peralatan makan dan melindungi keamanan makanan. Prinsip higiene adalah menitikberatkan pada usaha dalam kesehatan hidup manusia. Prinsip sanitasi dan higiene perlu diterapkan untuk menjaga keamanan makanan (*food safety*) (Atmoko, 2017:67).

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Dion Pardameian Hutasoit (2020) tentang pengaruh sanitasi makanan dan kontaminasi bakteri *Escherichia coli* terhadap penyakit diare dengan metode studi literatur, didapatkan hasil penelitian bahwa sanitasi makanan memiliki pengaruh yang cukup kuat terhadap terjadinya diare. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan setiap individu mengenai pentingnya menciptakan dan memelihara serta menjaga sanitasi dan higiene baik per individu maupun lingkungan sekitarnya.

Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang memiliki kualitas pangan yang masih rendah. Hal ini berkaitan dengan penerapan higiene dan sanitasi pada proses pengolahan oleh penjamah makanan. Di negara-negara maju, penerapan higiene dan sanitasi pada proses pengolahan pangan yang lebih dikenal

dengan *Good Manufacturing Practices* (GMP) telah banyak diterapkan. Namun di negara berkembang, metode yang lebih dikenal dengan Cara Pengolahan Pangan yang Baik (CPPB) belum sepenuhnya diterapkan oleh industri yang bergerak di bidang pangan. Hal ini menyebabkan pangan yang dihasilkan berisiko menyebabkan gangguan kesehatan seperti diare. Rendahnya perilaku penjamah makanan dalam menerapkan CPPB meningkatkan risiko pangan terhadap kesehatan.

Kasus diare di Indonesia pada tahun 2018 untuk semua umur sebanyak 4.504.524 dengan persentase 62,93% (Dinkes Indonesia, 2018:155). Kasus diare di Indonesia pada tahun 2019 untuk semua umur didapatkan sebanyak 4.485.513 dengan persentase 61,7% (Dinkes Indonesia, 2019:165). Kasus diare di Indonesia pada tahun 2020 untuk semua umur sebanyak 3.252.277 dengan persentase 44.4 % (Dinkes Indonesia, 2020:161).

Kasus diare di Provinsi Lampung tahun 2019 untuk semua umur sebanyak 43.055 (Dinkes Lampung, 2019:285). Kasus diare di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2020 untuk semua umur sebanyak 13.045 (Dinkes Lampung Selatan, 2020:96). Kasus diare di Puskesmas Natar pada tahun 2018 sebanyak 1.462, pada tahun 2019 mengalami kenaikan menjadi 1.579 (Profil Puskesmas Natar, 2019:14). Pada tahun 2020 kejadian diare berjumlah 1.288 (Rencana Tahunan UPTD Puskesmas Natar, 2020:13).

Pengolah makanan atau penjamah makanan memegang peran penting dalam upaya penyehatan makanan karena sangat berpotensi dalam menularkan penyakit. Proses penularan dapat terjadi melalui makanan dari dirinya kepada makanan yang disajikan kepada orang yang mengkonsumsi makanan tersebut atau dikenal dengan

kontaminasi silang. Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh. Perlindungan kontak langsung dengan makanan siap saji dilakukan dengan jalan menggunakan sarung tangan plastik, penjepit makanan, sendok, garpu, dan sejenisnya. Selain itu, pengolah makanan harus selalu mencuci tangan sebelum bekerja (Arisman, 2009:20).

Penjamah makanan dapat mencemari pangan baik cemaran fisik, kimia maupun biologi. Perilaku penjamah makanan yang tidak baik dapat meningkatkan resiko terjadinya kontaminasi bakteri pada makanan. Perilaku penjamah makanan di antaranya dapat menentukan kualitas dari produk yang dihasilkan. Kasus penyakit karena makanan sering terjadi karena pada umumnya makanan dipersiapkan dan disajikan dengan *hygiene* dan sanitasi yang buruk. Perilaku yang baik harus diterapkan pada penjamah makanan sedini mungkin, terlebih perilaku yang berhubungan dengan personal hygiene. Buruknya kondisi personal hygiene penjamah makanan dapat menimbulkan peningkatan penyakit diare.

Penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa makanan merupakan jalur penularan penyakit. Di Amerika Serikat, 25% dari semua penyebaran penyakit melalui makanan disebabkan pengolah makanan yang terinfeksi dan hygiene perorangan yang buruk. Faktor manusia dalam hal ini penjamah makanan mempunyai peran yang sangat besar dalam proses pengolahan makanan karena penjamah makanan dapat memindahkan bakteri pada makanan apabila mereka tidak menjaga hygiene perorangan (Nildawati, 2020:68). Kebersihan makanan ditentukan dengan angka kuman pada makanan yang disajikan oleh penjamah makanan (Wibowo, 2019:25). Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Melly Armiwati, Rochmawati

dan Indah Budiastutik (2017) tentang hubungan antara pengolahan makanan dan fasilitas sanitasi dengan angka kuman pada makanan (siap saji) di kantin kampus Kota Pontianak didapatkan hasil penelitian bahwa dari 24 kantin, angka kuman yang memenuhi syarat sebesar 17 kantin dan yang tidak memenuhi syarat sebesar 7 kantin serta ada hubungan antara cara pengolahan dengan angka kuman pada makanan (siap saji) di kantin Kampus Kota Pontianak dengan $p \text{ value} = 0,023$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 0,069$.

Proses pengolahan makanan dapat menyebabkan perubahan komponen makanan. Perubahan tersebut dapat menghasilkan efek baik maupun buruk, tergantung proses yang digunakan. Salah satu contoh efek negatif yang muncul adalah efek terhadap pemanasan bahan makanan. Beberapa efeknya antara lain pembentukan zat akrilamid, kandungan lemak jenuh dan gula yang meningkat, serta kerusakan nutrisi dalam makanan (Setiarto, 2020:78).

Cara pengolahan makanan yang baik adalah tidak terjadinya kerusakan-kerusakan makanan sebagai akibat cara pengolahan yang salah dan mengikuti kaidah atau prinsip-prinsip higiene dan sanitasi yang baik. Pengolahan makanan harus dilakukan dengan kaidah yang sesuai. Setiap petugas penjamah makanan minimal menggunakan celemek (*apron*) dan penutup rambut. Khusus untuk penjamah makanan disediakan sarung tangan plastik sekali pakai serta masker (Setiarto, 2020:79).

Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung antara penjamah dengan makanan. Perlindungan kontak langsung dengan makanan jadi dilakukan menggunakan sarung tangan, penjepit

makanan, sendok, garpu dan sejenisnya. Setiap tenaga pengolah makanan pada saat bekerja harus memakai celemek, tutup rambut, tidak merokok dan menggaruk anggota tubuh (Setiarto, 2020:80).

Rumah makan merupakan salah satu tempat yang banyak dikunjungi oleh masyarakat umum dengan demikian memerlukan perhatian khusus di bidang sanitasi. Sanitasi yang tidak memenuhi persyaratan akan menimbulkan masalah kesehatan, diantaranya adalah *water and food borne disease*. Hal ini dapat kita lihat adanya kejadian-kejadian wabah penyakit perut yang justru disebabkan oleh kelalaian dari pengusaha rumah makan yang kurang mengerti masalah kebersihan dalam penyelenggaraan makanan dan minuman. Dalam menyelenggarakan usahanya pada umumnya, pengusaha rumah makan dan restoran hanya mementingkan segi komersial saja. Diperlukan penatalaksanaan yang baik dan benar agar tidak terjadi masalah kesehatan (Mukono, 2004:41).

Penyakit oleh faktor makanan menunjukkan bahwa 60% dari kasus penyakit disebabkan oleh karena teknik penanganan yang tidak sehat dan disebabkan oleh kontaminasi makanan oleh mikroorganisme pada saat dihidangkan, proses pengolahan dan penjualan makanan. Oleh sebab itu sangat dibutuhkan makanan yang sehat, aman, dan higienis yang tentu saja diperoleh dari tempat pengelolaan makanan atau rumah makan yang higienis atau laik hygiene dimana para pengelolanya menerapkan ketentuan di bidang penyehatan makanan yang sertifikasinya dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan berupa sertifikat laik sehat.

Semua rumah makan idealnya harus mempunyai sertifikat laik sehat. Cara memperoleh sertifikat laik sehat tersebut adalah pimpinan atau penanggung jawab

dari rumah makan harus mengajukan permohonan ke Dinas Kesehatan Daerah atau Kota. Namun masih banyak rumah makan yang tidak mempunyai sertifikat laik *hygiene* sanitasi.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022 jumlah Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Indonesia terdaftar sebanyak 213.084 dan jumlah rumah makan di seluruh Indonesia yang sudah memiliki sertifikat laik *hygiene* sanitasi sebanyak 3.911. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di provinsi Lampung yang terdaftar sebanyak 3.546, namun hanya terdapat 118 rumah makan yang sudah memiliki sertifikat laik *hygiene* sanitasi. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Kabupaten Lampung Selatan yang terdaftar sebanyak 127, namun hanya terdapat 9 rumah makan yang sudah memiliki sertifikat laik *hygiene* sanitasi. Sedangkan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar yang terdaftar sebanyak 18 dan hanya terdapat 4 rumah makan yang mempunyai sertifikat laik *hygiene* sanitasi.

B. Rumusan Masalah

Metode Cara Pengolahan Pangan yang Baik (CPPB) di negara berkembang belum sepenuhnya diterapkan oleh industri yang bergerak di bidang pangan. Rendahnya perilaku penjamah makanan dalam menerapkan Cara Pengolahan Pangan yang Baik (CPPB) meningkatkan risiko pangan terhadap kesehatan. Hal ini menyebabkan pangan yang dihasilkan berisiko menyebabkan gangguan kesehatan seperti diare.

Kasus diare di Indonesia pada tahun 2018 untuk semua umur sebanyak 4.504.524 dengan persentase 62,93% (Dinkes Indonesia, 2018:155). Kasus diare di Indonesia pada tahun 2019 untuk semua umur didapatkan sebanyak 4.485.513 dengan persentase 61,7% (Dinkes Indonesia, 2019:165). Kasus diare di Indonesia pada tahun 2020 untuk semua umur sebanyak 3.252.277 dengan persentase 44.4 % (Dinkes Indonesia, 2020:161).

Kasus diare di Provinsi Lampung tahun 2019 untuk semua umur sebanyak 43.055 (Dinkes Lampung, 2019:285). Kasus diare di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2020 untuk semua umur sebanyak 13.045 (Dinkes Lampung Selatan, 2020:96). Kasus diare di Puskesmas Natar pada tahun 2018 sebanyak 1.462, pada tahun 2019 mengalami kenaikan menjadi 1.579 (Profil Puskesmas Natar, 2019:14). Pada tahun 2020 kejadian diare berjumlah 1.288 (Rencana Tahunan UPTD Puskesmas Natar, 2020:13).

Pengolah makanan atau penjamah makanan memegang peran penting dalam upaya penyehatan makanan karena sangat berpotensi dalam menularkan penyakit. Proses penularan dapat terjadi melalui makanan dari dirinya kepada makanan yang disajikan kepada orang yang mengkonsumsi makanan tersebut atau dikenal dengan kontaminasi silang

Semua rumah makan idealnya harus mempunyai sertifikat laik sehat. Cara memperoleh sertifikat tersebut adalah pimpinan atau penanggung jawab rumah makan harus mengajukan ke Dinas Kesehatan Daerah atau Kota. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar yang terdaftar sebanyak 18 dan masih terdapat rumah makan yang tidak memiliki sertifikat laik

hygiene hanya terdapat 4 rumah makan yang mempunyai sertifikat laik *hygiene* sanitasi.

Penyakit oleh faktor makanan menunjukkan bahwa 60% dari kasus penyakit disebabkan oleh karena teknik penanganan yang tidak sehat dan disebabkan kontaminasi makanan oleh mikroorganisme. Pengelolaan makanan yang higienis ditentukan oleh beberapa faktor salah satunya adalah perilaku atau tindakan yang biasa dikerjakan oleh penjamah makanan.

Berdasarkan uraian di atas, maka hal tersebut mendasari peneliti untuk mengetahui “Apakah ada hubungan perilaku penjamah makanan terhadap angka kuman makanan di rumah makan wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku penjamah makanan terhadap angka kuman makanan di rumah makan wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui angka kuman makanan di rumah makan wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar.
- b. Mengetahui hubungan *personal hygiene* penjamah makanan terhadap angka kuman makanan di rumah makan wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar.

- c. Mengetahui hubungan pemilahan dan penyimpanan bahan baku makanan terhadap angka kuman makanan di rumah makan wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar.
- d. Mengetahui hubungan cara pengolahan makanan terhadap angka kuman makanan di rumah makan wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar.
- e. Mengetahui hubungan peralatan pengolahan makanan terhadap angka kuman makanan di rumah makan wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar.
- f. Mengetahui hubungan pengangkutan makanan jadi terhadap angka kuman makanan di rumah makan wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar.
- g. Mengetahui hubungan penyimpanan makanan jadi terhadap angka kuman makanan di rumah makan wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar.
- h. Mengetahui hubungan penyajian makanan terhadap angka kuman makanan di rumah makan wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian di harapkan dapat menjadi bahan referensi, informasi dan kepustakaan khususnya bagi mahasiswa Poltekkes Tanjung Karang tentang Hubungan perilaku penjamah makanan terhadap angka kuman makanan di rumah makan wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar Tahun 2022.

2. Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan pengetahuan dan sikap akan pentingnya untuk terus menjaga kebersihan khususnya dalam menerapkan hygiene sanitasi agar terhindar dari kuman yang dapat menyebabkan penyakit pada masyarakat.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan serta dapat menerapkan ilmu kesehatan lingkungan khususnya di bidang penyehatan makanan dan minuman.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di rumah makan wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar. Dalam pengumpulan data primer mengenai perilaku penjamah makanan terhadap angka kuman makanan, peneliti menggunakan lembar checklist sedangkan untuk variabel angka kuman pada makanan akan dilakukan pemeriksaan bakteriologis pada jenis makanan daging ayam dan sayur menggunakan metode ALT (Angka Lempeng Total) di Laboratorium Jurusan Kesehatan Lingkungan.