

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah makan memiliki definisi tempat usaha menguntungkan yang misinya menyajikan minuman dan makanan untuk masyarakat umum di daerahnya. Restoran merupakan salah satu Food Management Zone (TPM) yang memiliki kepedulian terhadap penjamah makanan. Banyak individu yang terlibat langsung dalam membangun, memindahkan, dan memprogram, pemeliharaan dan penyajian makanan dikenal sebagai penjamah makanan. (Latifah, 2019).

Hygiene sanitasi Makanan di kafe dikendalikan langsung ke restoran untuk kemajuan kegiatan atau kegiatan disinfeksi makanan dan kondisi yang ada setelah upaya pemeriksaan selanjutnya. Pengecekan adalah upaya untuk melihat dan melihat langsung di tempat, mempertimbangkan keadaan, tindakan, atau kegiatan yang sedang dicoba, dan menawarkan petunjuk atau saran untuk perbaikan. (Suhaimi, 2019).

Pada tahun 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization) mengatakan bahwa makan yang tidak sehat bertanggung jawab atas 420.000 kematian dan 600 juta penyakit bawaan makanan setiap tahunnya di seluruh dunia. (WHO, 2020). Selanjutnya, antara tahun 2015 dan 2016, wabah keracunan makanan di Indonesia meningkat dua kali lipat, mencapai 135 di 34 provinsi. (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019. Menunjukkan bahwa persentase TPM (Tempat Pengelolaan Makanan) Nias Barat memiliki syarat kesehatan tertinggi (93,88 persen), diikuti Toba Samosir (81,81 persen) dan Nias Utara (78,79 persen). Namun, Pakpak Bharat, Tapanuli Utara, dan Nias Selatan merupakan kabupaten atau kota dengan persentase TPM terendah yang memenuhi syarat (7,66%). (Profil Kesehatan Sumatera Utara 2019).

Menurut data profil kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2020. Usaha makanan siap saji dan makanan kemasan membentuk sektor pengelolaan makanan. Jasa catering, rumah makan atau rumah makan, pedagang kaki lima, dan gardu air minum merupakan bagian dari industri makanan siap saji. Di Kota Padangsidempuan, jumlah TPM yang terdaftar pada tahun 2020 adalah 1.084, dan jumlah TPM yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 567 (52,3 %). (Profil Kesehatan Kota Padangsidempuan 2020).

Prevalensi kejadian Diare di Kota Padangsidempuan berdasarkan data profil kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2020, (35,7%) untuk semua umur (SU) dan 17,3% prevalensi penderita balita. (Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan).

Kemudian berdasarkan prevalensi kejadian Diare di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara menurut data profil kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2020, pada wilayah kerja puskesmas Pijorkoling dengan penduduk 31.553, terdapat (14,06%) untuk semua umur (SU) dan 4,9% untuk prevalensi penderita balita. Pada wilayah kerja puskesmas Labuhan Rasoki dengan penduduk 6.590, terdapat (32,6%) untuk prevalensi semua umur

(SU), dan (6%) untuk prevelansi penderita balita. (Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan).

Higiene dan sanitasi makanan sangat dipengaruhi oleh pengawasan Tempat Pengolahan Makanan (TPM). Pengawasan higiene sanitasi TPM harus dilakukan secara berurutan karena menyangkut kegiatan dan upaya pencegahan keracunan makanan dan penyakit dengan menjamin kebersihan dan keamanannya, khususnya yang ditularkan melalui makanan. (Brutu, 2021).

Tindakan dan wawasan tentang higiene dan sanitasi makanan tidak terlepas dari sikap higiene penjamah makanan. Hal ini disebabkan penerapan higiene dan sanitasi dalam penyiapan makanan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan tindakan penjamah makanan. Kualitas makanan yang Anda dapatkan dapat terpengaruh jika sanitasi dan kebersihan tidak sesuai standar.

Penjamah makanan harus diberikan berbagai program pelatihan Pengetahuan tentang cara penanganan makanan dan program tentang cara menyimpan makanan yang dapat mengurangi kemungkinan pembusukan makanan, serta perlindungan dan pemeliharaan kebersihan diri (personal hygiene), kebersihan peralatan dan sarana sanitasi, juga wajib disampaikan.

Menurut penelitian Amalia et al. (2015), wawasan penjamah makanan yang bekerja di tempat pengolahan makanan mengungkapkan bahwa 21 orang (65,6%) memiliki pengetahuan yang buruk tentang aplikasi sanitasi makanan dan 14 orang (56,0%) memiliki pengetahuan yang baik. Sebaliknya, 22 orang (75,9%) memiliki kinerja yang buruk pada tes kemampuan mengolah makanan, sementara 13 orang (46,4%) menunjukkan perilaku yang baik. Hal ini dikarenakan responden kurang memahami higiene dan sanitasi makanan, serta

manfaat memakai pakaian khusus dan penutup rambut untuk acara. Mereka hanya mengikuti arahan atasannya tanpa mempertimbangkan keuntungan, sehingga tujuan penggunaan alat khusus tidak berhasil. (Amalia, 2015).

Berdasarkan penelitian Maryam, dkk (2018), 40 responden menyatakan bahwa penjamah makanan memiliki tingkat pengetahuan higiene dan sanitasi makanan sedang. Termasuk dalam kategori lain aplikasi higiene sanitasi, dengan 28 responden dan kurang dari 20 orang. Sedangkan syarat kebersihan bagi pengawas makanan banyak yang tidak terpenuhi, misalnya 53 responden (81,5%) tidak memakai penutup kepala saat bertugas, 47 responden (72,3%) tidak menyiapkan makanan, dan 47 responden (72,3%) tidak mencuci tangan mereka. makanan dengan menggunakan alat atau tempat yang bersih sebanyak 36 responden (55,4%), gagal mensterilkan bahan makanan yang ditangani dengan air mengalir sebanyak 45 responden (69,2%), dan gagal mengeringkan peralatan makan atau masak menggunakan bahan yang sering diganti sebanyak 38 responden (58,5%)). Pandangan tentang tradisi dan tanggapan dari penjamah makanan yang merasa canggung memakai celemek saat bekerja menjadi penyebab rendahnya tindakan dalam penerapan penerapan higiene sanitasi. Oleh karena itu pembibitan khusus penjamah makanan harus mendapatkan penyuluhan atau pelatihan untuk mengubah kebiasaan. (Magfirah, 2018)

Dari observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan April 2022 di 14 rumah makan di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara. Masih banyak Beberapa penjamah makanan tidak mencuci tangan sebelum memasak di restoran yang tidak mematuhi standar kebersihan sanitasi, seperti saat

menyiapkan makanan. Sayuran yang dimasak, makanan laut, udang, dan bahan olahan lainnya tidak dicuci dengan air mengalir. Selain itu, terdapat tempat makan dengan sanitasi dan higienitas di bawah standar. Kemudian dilihat dari 5 rumah makan diperoleh kesimpulan bahwa para penjamah atau pun pemilik rumah makan Tidak ada yang mengetahui syarat kesehatan rumah makan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 Tentang Syarat Kesehatan Rumah Makan dan Rumah Makan serta kebersihan tempat yang baik makanan disiapkan. Selain itu, sejumlah restoran masih beroperasi dengan posisi bangunan di bawah standar dan fasilitas sanitasi yang kurang memadai, seperti tempat cuci tangan, tidak tersedianya air bersih, perlindungan makanan seadanya ,serta alat makan dan masak yang tidak steril, serta kondisi SPAL (sarana pembuangan air limbah) yang kurang baik.

Berdasarkan permasalahan diatas, untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan hygiene sanitasi rumah makan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Rumah Makan di Kecamatan Padang Sidempuan Tenggara”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan di atas maka dapat dirumuskan masalah. “Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Higiene Sanitasi Rumah Makan Di Kecamatan Padang Sidempuan Tenggara”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Higinen Sanitasi Rumah Makan pada rumah makan di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan pemilik rumah makan terhadap penerapan hygiene sanitasi rumah makan di Kecamatan Padang sidempuan Tenggara
2. Untuk mengetahui hubungan faktor sikap pemilik rumah makan terhadap terhadap penerapan hygiene sanitasi rumah makan di Kecamatan Padang sidempuan Tenggara
3. Untuk mengetahui hubungan faktor tindakan petugas terhadap penerapan hygiene sanitasi rumah makan di Kecamatan Padang sidempuan Tenggara

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk memperluas wawasan mahasiswa tentang unsur-unsur yang berhubungan dengan penggunaan kebersihan dan disinfeksi kafe. Selain itu, menjadikan tempat ini sebagai tempat untuk memperluas pengetahuan secara langsung dalam rangka melakukan penelitian yang bertujuan untuk melihat atau memahami. apa saja faktor-faktor yang berhubungan terhadap penerapan hygiene sanitasi rumah makan di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan.

1.4.2 Manfaat Bagi Akademik

1. Memperluas penelitian akademik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan higiene sanitasi restoran di Kabupaten Padang Sidempuan Tenggara.
2. Jika Anda ingin melanjutkan penelitian ini kembali, jadilah bahan yang membedakan Anda dari peneliti lain.
3. Dapat menyampaikan hasil pemeriksaan ini sebagai landasan informasi bagi ilmuwan masa depan.

1.4.3 Manfaat Bagi Pemilik Rumah Makan

1. Sebagai informasi bagi pengelola restoran untuk lebih memperhatikan sanitasi dan higiene makanan guna menjaga mutu makanan dan memenuhi syarat kesehatan restoran dan tempat usaha lainnya yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1098/ Menkes/SK/VII/2003 2.
2. Sesuai dengan Kepmenkes Nomor 1098/Menkes atau SK/VII/2003 tentang Persyaratan Kesehatan Restoran atau Rumah Makan sebagai bahan masukan bagi pengelola dan pemilik restoran untuk membuat kebijakan mengenai kebersihan posisi pasar agar bebas penyakit baik bagi pedagang maupun konsumen.

1.4.4 Manfaat Bagi Pembeli

Hasil tersebut sejalan dengan sebagai bahan masukan bagi konsumen untuk mengenali makanan sehat sebagai makanan bebas dari penyakit yang telah tertular baik dari luar maupun dari dalam persyaratan Kepmenkes RI 1098/Menkes/Sk/VII/2003 tentang Pesyaratan Kesehatan Rumah Makan Atau Restoran.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN