

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015, prevalensi penyakit yang ditularkan melalui makanan di seluruh dunia dapat menyebabkan 600 juta keracunan dan 420.000 kematian setiap tahunnya. Penyakit bawaan makanan masih menjadi masalah besar dan hambatan yang sulit di Amerika Serikat. Satu dari enam orang Amerika, atau sekitar Menurut Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC), 48 juta orang jatuh sakit setiap tahunnya. 128.000 di antaranya berakhir di rumah sakit, dan 3.000 di antaranya meninggal karena penyakit tersebut. ini (Muna & Khariri, 2020).

Dilihat dari profil kesejahteraan wilayah Sumut tahun 2020 pada klasifikasi TPM (Tempat Pangan Para Pengurus) yang memenuhi persyaratan, Kota Medan merupakan salah satu kabupaten dengan TPM (Tempat Pangan Para Pengurus) yang mempunyai tingkat kesejahteraan yang baik. 56,02 % (Dinkes Sumut, 2020).

Diperkirakan 72 kasus keracunan makanan luar biasa pada tahun 2022, menurut informasi Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Jika dibandingkan dengan 50 kasus yang dilaporkan pada tahun sebelumnya, jumlah ini meningkat sebesar 44%. Sedangkan pada tahun 2022, terdapat 5.505 orang yang terpapar keracunan makanan. Berdasarkan data BPOM, 2.788 orang di antaranya mengalami gejala sakit atau serangan, dan lima orang diantaranya meninggal dunia atau meninggal dunia.

Menurut Pusat Krisis Kesehatan Kemenkes RI terdapat kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) pada tahun 2023 di 1 kecamatan Medan Baru yang dialami mahasiswa

pasca mengikuti acara Pengenalan Kehidupan Kampus Baru Mahasiswa Baru (PKKMB) di Universitas Sumatera Utara (USU). Sejumlah mahasiswa mengalami gejala muntah-muntah dan sakit perut usai mengkonsumsi nasi goreng kegiatan *fun-walk* atau jalan pagi bersama. Berdasarkan informasi awal yang dihimpun pihak dinas kesehatan setempat bekerja sama dengan sejumlah pihak terkait, terdapat sepuluh korban jiwa, tidak ada satupun yang mengungsi (Kementerian Kesehatan RI, 2023), tidak ada satupun yang meninggal, tidak ada satupun yang meninggal yang hilang, tidak ada satupun yang luka berat atau dirawat di rumah sakit, dan tidak ada satupun yang luka ringan atau rawat jalan. Hal ini disebabkan karena penjamah makanan kurang memiliki pengetahuan, sikap, dan kebersihan diri sehingga mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan. (Kasus KLB Pangan mahasiswa usu di medan, 2023).

Kebersihan merupakan suatu pekerjaan yang berhubungan dengan kesejahteraan untuk menjaga kerapian individu, antara lain mencuci keduatangan agar tetap bersih, mencuci piring dan membersihkannya, serta membuang makanan yang sudah busuk agar dapat memenuhi kebutuhan makanan secara umum. Sebuah strategi yang disebut "sanitasi makanan" berfokus pada tindakan dan prosedur yang diperlukan untuk menghilangkan bahaya kesehatan pada makanan dan minuman sebelum diolah, selama proses pengolahan, selama pengangkutan, dan setelah siap untuk dikonsumsi. (Saputra, 2023).

Tujuan dari sterilisasi makanan adalah untuk menjamin penanganan dan kerapian makanan, melindungi konsumen dari penyakit, mencegah penawaran makanan yang dapat merugikan konsumen, dan mengurangi bahaya atau mengawasi pemborosan makanan (Assa, 2019). Untuk melindungi makanan dari

kontaminasi dan mencegah penyebaran penyakit mikroba, tindakan kebersihan sanitasi mutlak diperlukan. Persyaratan kesehatan untuk makanan siap saji yang ditangani meliputi makanan yang terlindungi dan bebas dari polutan, mendapatkan atau memilih bahan makanan, menyingkirkan bahan-bahan. pangan, penataan dan penataan, penimbunan pangan siap saji, peredaran atau pengangkutan, dan penyajian pangan sesuai dengan standar kebersihan dan sterilisasi, sebagaimana tertuang dalam Pedoman Gembala Kekuatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 tentang Pemerintahan Organisasi. Peraturan Kesehatan Lingkungan No. 66 Tahun 2014.

Mengingat Pedoman Kebersihan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 Prasyarat Sterilisasi Kebersihan Kafe dan Rumah Makan, maka tempat makan harus memenuhi beberapa kebutuhan kesejahteraan, misalnya (persyaratan kawasan dan pembangunan). , (persyaratan desinfeksi), meliputi air bersih, pengolahan air limbah, toilet, jamban, tempat sampah, tempat cuci tangan, tempat cuci peralatan, tempat cuci makanan, pantries, alat untuk mencegah masuknya serangga dan tikus., (prasyarat dapur, area lounge dan area penimbunan makanan), (persyaratan untuk bahan pokok dan makanan siap santap), (penanganan makanan), (persyaratan penyajian), (persyaratan perlengkapan).

Penyelenggaraan kebersihan sterilisasi pangan sangat mempengaruhi kesejahteraan dan penanganan pangan, termasuk kemampuan mencegah penyebaran penyakit dan menjaga kesehatan pangan. Ada empat komponen prinsip hygiene dan sanitasi pangan: lokasi dan konstruksi, peralatan, penanganan, dan bahan makanan. Kontaminasi, keracunan, pembusukan, dan pemalsuan merupakan empat

faktor yang dapat mempengaruhi keamanan pangan, kebersihan, dan sanitasi. (Saputra, 2023).

Pada tahap penyiapan, pembersihan, penanganan, pengangkutan, dan penyajian, orang yang menangani makanan bersentuhan langsung dengan makanan dan peralatan, sebagaimana dikemukakan oleh Kementerian Kesehatan RI (2006) (Brutu, 2021). Restoran merupakan salah satu tempat penanganan pangan untuk pengelolaan pangan (TPM). Restoran merupakan sebuah usaha yang menyediakan hidangan." kepada masyarakat pada umumnya

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sajdah, As, Ayu et al., 2022) Berdasarkan hubungan antara sikap penjamah makanan dan praktik kebersihan, 88,9% dari 24 responden memiliki sikap dan praktik negatif. Sementara itu, tiga responden mempunyai sikap positif terhadap penjamah makanan, namun 11,1% memiliki praktik kebersihan yang buruk. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai p value sebesar 0,000 antara tingkat di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo, pengetahuan dan sikap penjamah makanan mengenai praktik higiene. Hubungan ini berlaku bagi pengawas makanan di kafe-kafe di wilayah kerja Pusat Kesejahteraan Kelompok Masyarakat Wonorejo.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aprivia & Yulianti (2021) Di Pasar Senggol Batubulan Kabupaten Gianyar, penjamah makanan mempunyai tingkat pengetahuan dan perilaku yang baik mengenai penerapan kebersihan diri, dengan kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 26 orang (65%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (32,5%). kategori, dan 1 orang (2,5%) pada kategori tingkat pengetahuan rendah. Penjamah makanan juga mempunyai perilaku baik sebanyak 24 orang (60%), berperilaku cukup baik sebanyak 11 orang (27,5%),

dan berperilaku buruk sebanyak 5 orang (12,5%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara derajat informasi pengontrol makanan dengan penggunaan kebersihan individu dengan p -worth 0,006. Dengan nilai p -value 0,008, analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku penjamah makanan dan praktik kebersihan diri.

Observasi awal yang dilakukan peneliti di Kecamatan Medan Tembung Kabupaten Kota Medan Data untuk penelitian ini disediakan oleh 12 rumah makan di Kecamatan Medan Tembung, dengan penjamah makanan sebagai sampel dan populasi sebagai populasi. Peneliti mengamati perilaku di beberapa restoran di Kecamatan Medan Tembung yang tidak memenuhi standar kebersihan diri. Misalnya, penangan tetap berbicara dan melepas masker saat proses pengolahan makanan, tidak memakai celemek, tidak memakai sarung tangan saat mengumpulkan makanan, merokok saat mengolah makanan, dan membiarkan tempat pembuangan sampah terbuka, sehingga mengundang hewan vektor dan hama yang dapat menyebarkan penyakit. dan mengkontaminasi makanan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan pada Rumah Makan di Kecamatan Medan Tembung?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi Makanan pada Rumah Makan di Kecamatan Medan Tembung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kecamatan Medan Tembung.
2. Untuk mengetahui hubungan sikap penjamah makanan dengan penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kecamatan Medan Tembung.
3. Untuk mengetahui bagaimana penerapan *hygiene* sanitasi makanan pada rumah makan di Kecamatan Medan Tembung.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Makan

Sebagai bahan masukan bagi rumah makan untuk lebih meningkatkan kualitas *hygiene* sanitasi rumah makan, serta personal *hygiene* tenaga penjamah makanan.

2. Bagi Pembeli

Sebagai bahan masukan bagi pembeli agar dapat mengenali makanan sehat sebagai makanan bebas dari penyakit yang tidak tertular baik dari luar maupun dari dalam.

3. Bagi Dinas Kesehatan Kota Medan

Sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Medan agar dapat memantau rumah makan dalam memperhatikan kebersihan diri penjamah makanan dengan mengikuti prosedur sanitasi yang memadai untuk mencegah kontaminasi pada makanan serta berkoordinasi dengan puskesmas setempat untuk mengawasi rumah makan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN