

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Permenkes Nomor 1096 tahun 2011 menyatakan higiene sanitasi merupakan usaha pengendalian pencemaran makan yang bersumber dari orang, tempat, bahan-bahan makanan, dan alat supaya aman dimakan. Undang-Undang Nomor 18 tahun 2012 mengatakan keselamatan makanan ialah upaya mencegah makanan dari kontaminasi biologi, kimiawi, dan objek asing yang berbahaya bagi kesehatan dan tidak bersinggungan dengan keagamaan, kepercayaan, serta kebudayaan supaya aman dimakan.

Dampak buruk dari higiene, sanitasi, dan air yang tidak aman berhubungan dengan kurang gizi. Data WHO (2014) mengatakan bahwa presentase kematian secara global yang disebabkan oleh diare mencapai 58%–88%. Penyakit ini dapat ditularkan melalui media higiene, sanitasi, air dan makanan. Diare dapat mengganggu asupan nutrisi dalam tubuh sehingga kekebalan tubuh melemah karena menghadapi patogen. Diare merupakan penyebab kematian terbesar secara global, kisarannya sekitar 1,5 juta jiwa/tahun (World Health Organization, 2014).

Data dari UNICEF dan Bappenas (2015), mengatakan sebagian penduduk Indonesia memiliki sanitasi yang kurang baik, yaitu sekitar 72,5 juta orang. Sebanyak 18,2% dari mereka tersebar di perkotaan, sedangkan 40% berada di pedesaan (UNICEF and Bappenas, 2015). Data dari Bank Dunia (*World Bank*) 2014 menunjukkan Indonesia mengalami kerugian 2,4% dari Produk Domestik Bruto (PDB) sekitar 6,3 miliar USD tiap tahunnya akibat higiene, sanitasi, dan air yang buruk.

Menurut laporan WHO dan UNICEF (2017), dalam *joint monitoring program* (JMP), peringkat *access coverage* sanitasi Indonesia termasuk yang paling rendah di Asia dan ASEAN. Pada tahun 2015, baru sekitar 61% penduduk yang memperoleh akses sanitasi. Presentase tersebut lebih rendah dibandingkan

Singapura (100%), Malaysia (96%), Thailand (93%), Vietnam (78%), Tiongkok (77%), dan Filipina (74%), tetapi masih lebih baik dari Kamboja (42%), dan India (40%) (WHO and UNICEF, 2017).

Data dari WHO (2015) menunjukkan saat ini, terdapat sekitar dua juta korban, terutama anak-anak yang meninggal dunia setiap tahun yang diakibatkan oleh makanan dan minuman yang tidak aman (World Health Organization, 2015). Menurut laporan BPOM RI Tahun 2018, terdapat 56 kasus keracunan makanan dengan jumlah terpapar 2.897 korban dan 1.661 korban diantaranya terkena dampak akibat keracunan (*attack rate* sebesar 55,60). Pangan industri rumah tangga (PIRT)/jasaboga menempati urutan tiga teratas dalam jenis pangan penyebab KLB keracunan pangan (Badan POM RI, 2019).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI (2019) secara keseluruhan Indonesia, memiliki persentase 26,41% dalam hal yang memenuhi standar higiene sanitasi tempat makan dan Provinsi Jawa Barat menempati urutan 24 dari 34 provinsi dengan persentase 19,69% (Kemenkes RI, 2019). Data dari Dinas Kesehatan Kota Depok (2018) menyatakan pada tahun 2017, wilayah Kecamatan Cinere menjadi wilayah terendah dalam hal tempat makanan yang memenuhi syarat kesehatan dengan persentase sebesar 4,9% dengan mayoritas jenis usaha rumah makan/restoran sebanyak 66 tempat makanan yang memenuhi standar kesehatan dari 67 rumah makan. Dengan menempati urutan paling atas diperoleh Kecamatan Limo dengan persentase 85,45%, lalu Kecamatan Beji dengan persentase 77,04% (Dinas Kesehatan Depok, 2018). Pratiwi (2016) melaporkan diare dan sanitasi merupakan permasalahan tertinggi di 10 kecamatan di Kota Depok.

Penelitian Geogre tahun 2018 menyatakan peningkatan usia dan tingkat pendidikan menunjukkan hubungan positif dengan pengetahuan dan perilaku kebersihan makanan. Hal itu dapat menyebabkan penurunan morbiditas dan penyakit di antara populasi yang dilayani oleh penjamah makanan.

Menurut konsep Lawrence Green dalam buku Notoatmodjo tahun 2003, terdapat tiga unsur utama yang berkaitan dengan perilaku penjamah makanan antara lain unsur predisposisi, unsur pendukung dan unsur penguat. Unsur predisposisi ialah pengetahuan, tradisi, kepercayaan, pendidikan, sosial ekonomi dan pekerjaan berkaitan kesehatan. Unsur pendukung ialah adanya sarana, prasarana, sarana

kesehatan contohnya air yang aman dikonsumsi, tempat penampungan kotoran, tempat buang jamban dan makanan yang memenuhi standar. Unsur penguat ialah tingkah laku figur masyarakat, figur agama dan personel kesehatan serta regulasi dari pemerintah pusat atau daerah yang berkaitan pada kesehatan.

Menurut Blongkod (2012) dalam penelitiannya di Kota Gorontalo, kebersihan lingkungan di bidang usaha makanan dari variabel fasilitas sanitasi memiliki penilaian standar berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 1098 tahun 2011 dengan hasil penelitian yang di dapatkan Blongkod yakni terdapat lima usaha makanan yang sesuai standar dengan persentase 24% dan enam belas usaha makanan yang belum memenuhi standar dengan persentase 76% serta pada faktor-faktor yang mempengaruhi penjamah makanan terdapat dua usaha makanan yang sesuai standar dengan persentase 10% dan sembilan belas usaha makanan yang belum memenuhi standar dengan persentase 90%.

Sehingga, berdasarkan data-data diatas perlu dilakukan pembuktian lebih lanjut untuk mengetahui hasil dari variabel pendidikan, masa kerja, pengetahuan, perilaku, sanitasi tempat berjualan dan fasilitas sanitasi lingkungan pada studi higiene dan sanitasi makanan di Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Kecamatan Cinere, Depok Tahun 2020.

I.2 Rumusan Masalah

Pada tahun 2011, terdapat kasus keracunan makanan sebanyak 209 kasus dan menyatakan wilayah terendah dalam hal tempat makanan yang memenuhi syarat kesehatan berada diwilayah Kecamatan Cinere sebesar 4,9% yang didominasi oleh rumah makan/restoran (Dinas Kesehatan Depok, 2018). Hal tersebut didukung oleh hasil studi pendahuluan pada rumah makan sepanjang Jalan Cinere Raya dari 50 rumah makan sebanyak 38 (76%) rumah makan belum memenuhi standar dari peraturan menteri kesehatan nomor 1098 tahun 2011 seperti tempat sampah yang masih terbuka, tempat cuci tangan menyatu pada tempat mencuci bahan dan alat, luas ruang pengolahan makanan terbilang sempit, penjamah makanan yang tidak menggunakan penutup rambut, *hand glove* dan *aprron* serta menggunakan perhiasaan saat bekerja. Selain itu, kondisi lingkungan disekitar rumah makan terlihat kumuh dan tidak dilengkapi dengan tempat pembuangan sampah dan asap.

Berdasarkan data di atas, peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran studi *higiene* dan sanitasi makanan pada Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Kecamatan Cinere, Depok Tahun 2020?

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Melihat hasil studi *higiene* dan sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Kecamatan Cinere, Depok Tahun 2020.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran jenjang pendidikan penjamah makanan di Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Kecamatan Cinere, Depok Tahun 2020.
- b. Mengetahui gambaran masa kerja penjamah makanan pada Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Kecamatan Cinere, Depok Tahun 2020.
- c. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan penjamah makanan pada Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Kecamatan Cinere, Depok Tahun 2020.
- d. Mengetahui gambaran perilaku (tindakan) penjamah makanan di Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Kecamatan Cinere, Depok Tahun 2020.
- e. Mengetahui gambaran sanitasi tempat berjualan di Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Kecamatan Cinere, Depok Tahun 2020.
- f. Mengetahui gambaran fasilitas sanitasi lingkungan di Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Kecamatan Cinere, Depok Tahun 2020.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Bagi Pendidikan

Meningkatkan wawasan dalam keilmuan tentang *higiene* dan sanitasi makanan juga mengimplementasikan pelajaran yang di peroleh dari bangku perkuliahan untuk pelaksanaan karya ilmiah berikutnya.

I.4.2 Manfaat Lain

- a. Untuk Penjamah dan Pengelola Rumah Makan

Sulkify Ibrahim, 2020

STUDI HIGIENE DAN SANITASI MAKANAN DI TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) DI KECAMATAN CINERE, DEPOK TAHUN 2020

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Kesehatan Masyarakat
[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

Sebagai bahan informasi bagi pengelola makanan terhadap higiene dan sanitasi makanan untuk menumbuhkan kesadaran dan pengetahuan terhadap keamanan pangan.

b. Untuk Pendidikan

Dapat menjadi bahan referensi dalam membuat penelitian berikutnya dan memperluas penelitian tentang keamanan pangan.

I.5 Ruang Lingkup

Karya ilmiah ini dilaksanakan untuk melihat hasil studi higiene dan sanitasi makanan pada Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Kecamatan Cinere, Depok Tahun 2020. Populasi karya ilmiah ini adalah penjamah makanan dan usaha rumah makan di Kecamatan Cinere, Depok. Karya ilmiah ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif serta menggunakan analisis univariat. Sumber data yang dipakai ialah data utama dan dari hasil pengamatan peneliti serta data dari dinas kesehatan Kota Depok. Karya ilmiah ini dilaksanakan di bula Juni tahun 2020. Instrumen karya ilmiah ini adalah kuesioner dan tabel *checklist* yang diisi oleh penjamah rumah makan yang didampingi oleh peneliti dan hasil pengamatan peneliti. Karya ilmiah ini dilaksanakan karena data dari Dinas Kesehatan Kota Depok (2018) menyatakan pada tahun 2017, wilayah Kecamatan Cinere menjadi wilayah terendah dalam hal tempat makanan yang memenuhi syarat kesehatan dengan persentase sebesar 4,9% dengan mayoritas jenis usaha rumah makan/restoran sebanyak 66 tempat makanan yang memenuhi standar kesehatan dari 67 rumah makan dan didukung oleh hasil studi pendahuluan pada rumah makan sepanjang Jalan Cinere Raya dari 50 rumah makan sebanyak 38 (76%) rumah makan belum memenuhi standar dari peraturan menteri kesehatan nomor 1098 tahun 2011.