

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan pembangunan nasional sebagaimana diamanatkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI No.2 Tahun 2023. Upaya Penyehatan Pangan meliputi pengawasan, perlindungan, dan peningkatan kualitas higiene dan sanitasi yang dikhususkan pada Pangan Olahan Siap Saji. Pelindungan kualitas higiene dan sanitasi Pangan yang dimaksud tersebut diatas dilakukan dilakukan melalui:

- komunikasi, informasi, dan edukasi;
- pemeriksaan kesehatan penjamah pangan;
- penggunaan alat pelindung diri; dan dan/atau
- pengembangan teknologi tepat guna.

Salah satu upaya pemerintah dalam menjamin kehidupan yang sehat adalah melalui pengamanan makanan dan minuman. Setiap orang yang memproduksi, mengolah serta mendistribusikan makanan dan minuman wajib memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, mutu, gizi dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Keamanan pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat sehingga aman untuk dikonsumsi (UU No.18 Tahun 2012).

- Diperkirakan 600 juta orang – hampir 1 dari 10 orang di dunia – jatuh sakit setelah mengonsumsi makanan yang terkontaminasi dan 420.000 orang meninggal setiap tahunnya.
- US\$ 110 miliar hilang setiap tahun dalam produktivitas dan biaya pengobatan akibat makanan yang tidak aman di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.
- Anak-anak di bawah usia 5 tahun menanggung 40% beban penyakit bawaan makanan, dengan 125.000 kematian setiap tahun.

(WHO, 2024)

Pangan yang tidak aman dapat mengakibatkan Kejadian Luar Biasa (KLB) Keracunan Pangan. Keracunan pangan terjadi apabila seseorang seseorang yang menderita sakit dengan gejala dan tanda keracunan yang disebabkan karena mengonsumsi pangan yang diduga mengandung cemaran biologis atau

kimia. Sedangkan kejadian KLB keracunan pangan ditetapkan apabila suatu kejadian dimana terdapat dua orang atau lebih yang menderita sakit dengan gejala yang sama atau hampir sama setelah mengonsumsi pangan, dan berdasarkan analisis epidemiologi, pangan tersebut terbukti sebagai sumber keracunan.

Tabel 1.1 Peningkatan Kasus KLB Keracunan Pangan Selama 3 Tahun

Tahun	Total KLB KP	Jumlah Kasus	Jumlah Kematian	CFR(%)
2021	70	3.130	15	0,48
2022	81	3.514	9	0,26
2023	120	5.798	16	0,28
2024 s/d Oktober 2024	285	10.607	15	

Sumber Data : Data Sekunder Kemenkes RI, 2024

Tabel 1.2 Sumber KLB Keracunan Pangan Berdasarkan Tempat Pengelolaan Pangan Tahun 2024

No	Jenis TPP	Kejadian
1	Masakan Rumah Tangga	145
2	Jasa boga	44
3	Gerei Pangan Jajanan	25
4	Gerei Pangan Jajanan Keliling	23
5	Rumah Makan	13
6	Bakery	8
7	Restoran Hotel	2
8	Pangan Kemasan	2
9	DAM	1
10	Restoran	1
11	Tidak diketahui	19
12	Total	285

Sumber Data : Data Sekunder Kemenkes RI, 2024

Jasa boga/katering merupakan salah satu Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) siap saji yang produknya dikonsumsi masyarakat umum. Dengan demikian jasa boga berkewajiban memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, mutu, gizi dengan ketentuan perundangan tersebut. Dalam memenuhi standar keamanan pangan maka jasa boga harus menerapkan prinsip-prinsip higiene sanitasi makanan yaitu pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan matang, pengangkutan makanan dan penyajian makanan. Dalam menerapkan prinsip-prinsip higiene sanitasi makanan dipengaruhi oleh faktor makanan, tempat, *orang* dan peralatan.

Dari tabel 1.2 dapat kita ketahui bahwa jasa boga menempati urutan kedua penyebab KLB Keracunan Pangan berdasarkan Tempat Pengelolaan Makanan. Di Kota Madiun terdapat 7 jasa boga yang sudah memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS). Salah satu persyaratan khusus dokumen SLHS yang harus dipenuhi adalah jumlah penjamah pangan bersertifikat untuk jasa boga golongan A minimal 20% dan golongan B minimal 50%. Jasa boga yang berizin SLHS di Kota Madiun 100% sudah menyelenggarakan Pelatihan Keamanan Siap Saji Bagi penjamah pangan. Berdasarkan hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) pada 7 jasa boga tersebut didapatkan hasil bahwa faktor tempat, peralatan dan makanan 100% memenuhi syarat tetapi personel yang bekerja di area pengelolaan makanan 100% tidak mengenakan pakaian kerja yang hanya digunakan ditempat kerja, 71% menggunakan perhiasan dan aksesoris lain ketika mengolah makanan,

71% tidak memakai APD saat mengolah makanan dan 71% tidak menggunakan sarung tangan/ sendok/ penjepit makanan saat menyajikan makanan matang.

Tabel 1.3 Uji Laboratorium Pada Jasa boga

No	Nama Jasa boga	Macam Sampel				Jml	Hasil Lab	
		Air Bersih/ Air Minum	Makanan	Usap Alat Makan	Usap Alat Masak		MS	TMS
1	CV Nutri Health	2	3	-	5	10	8	2
2	CV Naura Khalila	2	3	3	3	11	10	1
3	CV Chantika	-	-	-	-	-	-	-
4	CV MJS	2	5	3	3	13	12	1
5	Katering Bu Sri Nur	3	4	2	2	11	10	2
6	CV Dapur Sehat	3	3	3	3	12	10	2
7	Katering Lutfi	2	3	3	3	11	10	1

Sumber Data : Data sekunder OSS RBA, 2024

Keterangan : MS (Memenuhi Syarat)

TMS (Tidak Memenuhi Syarat)

Dari tabel 1.3 diatas dapat disimpulkan bahwa dari uji laboratorium sampel air bersih/air minum, sampel makanan, sampel usap alat makan dan usap alat masak pada saat tersebut hasilnya yang tidak memenuhi syarat (TMS) sebesar 13% dan yang memenuhi syarat sebesar 87% dengan catatan masih ada beberapa yang sampel yang positif terdapat angka kuman tetapi masih dibawah baku mutu yang dipersyaratkan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah diuraikan di atas, maka diajukan perumusan masalah penelitian ini, yaitu :

“Faktor apakah yang mempengaruhi perilaku penjamah pangan pada jasa boga di Kota Madiun ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor perilaku yang mempengaruhi penjamah pangan pada jasa boga Kota Madiun

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pendidikan penjamah pangan
- b. Mengidentifikasi pengetahuan penjamah pangan
- c. Mengidentifikasi sikap penjamah pangan
- d. Mengidentifikasi perilaku penjamah pangan
- e. Menganalisa faktor pendidikan, pengetahuan, dan sikap yang mempengaruhi perilaku penjamah pangan pada jasa boga

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai wacana pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, mendapatkan pengetahuan

berdasarkan kebenaran ilmiah serta penelitian lebih lanjut tentang analisa faktor perilaku penjamah pangan pada jasa boga

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian ilmiah mengenai analisa faktor perilaku penjamah pangan pada jasa boga Kota Madiun

b. Manfaat Bagi Profesi Kesehatan

Dapat menambah ilmu pengetahuan bagi petugas kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan Pelatihan Keamanan Siap Saji melalui penelitian ilmiah tentang analisa faktor perilaku penjamah pangan pada jasa boga Kota Madiun

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dampak yang positif dalam mengembangkan konsep dan ilmu kesehatan mengenai analisa faktor perilaku penjamah pangan pada jasa boga Kota Madiun

d. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Dapat sebagai masukan dalam pelaksanaan program higiene sanitasi jasa boga.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.4 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Perbedaan	Kesimpulan
1	Ika Purnamasari (2019)	Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dengan Perilaku Penerapan Hygiene dan Sanitasi Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSAD Dr.Ismoyo Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan metode observasional	Tujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku penerapan hygiene dan sanitasi pengolahan makanan di Instalasi gizi di Rumah Sakit Dr.Ismoyo Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara	Terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku penerapan hygiene dan sanitasi pengolahan makanan serta terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku penerapan hygiene dan sanitasi pengolahan makanan
2	Rika Aldiani (2018)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penjamah pangan dengan Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018	Penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap penjamah pangan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan di Instalasi Gizi RSUD Wangaya Denpasar	Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan
3	Hairun Nisa Brutu (2021)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penjamah	Penelitian Kuantitatif dengan desain penelitian	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui	Tidak terdapat hubungan yang signifikan

		pangan dengan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Di Desa Sukasari Kecamatan Pegajahan Kabupaten Serdang Bedagai	cross sectional	hubungan pengetahuan dan sikap penjamah pangan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan	antara pengetahuan penjamah pangan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan
4	Kevin Oktra Gilang Prakasa (2018)	Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Penjamah Makanan Dalam Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pedagang Soto Ceker Di Pantai Muaro Lasak Kota Padang Tahun 2018	penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional	Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pendidikan, pengetahuan dan sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan hygiene sanitasi makanan pada pedagang soto ceker di pantai Muaro Lasak Kota Padang Tahun 2018	Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan hygiene sanitasi makanan. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan hygiene sanitasi makanan