

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Makanan merupakan kebutuhan mendasar bagi hidup manusia. Makanan sangat penting bagi kesehatan manusia. Kesadaran akan pentingnya makanan dapat menunjang kesehatan tubuh setiap individu dan mendukung aktivitas yang dilakukan setiap harinya. Masalah kesehatan adalah suatu masalah yang sangat kompleks yang saling berkaitan dengan masalah lain di luar kesehatan. Pemecahan masalah kesehatan masyarakat, tidak hanya dilihat dari segi kesehatan saja, tetapi harus dilihat dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap masalah kesehatan (Ningsih, 2014).

Foodborne disease atau disebut juga keracunan makanan masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang utama hingga saat ini di seluruh dunia yang disebabkan buruknya penyelenggaraan makanan di setiap institusi. Keracunan pangan sebesar 60% diduga disebabkan oleh bakteri, dibuktikan dengan hasil uji laboratorium bahwa penyebab KLB (Kejadian Luar Biasa) terjadi karena bakteri. Bakteri patogen yang terdapat pada makanan menjadi penyebab tertinggi dalam kasus keracunan pangan diantaranya *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Bacillus cereus*, *Staphylococcus sp.* Kasus area keracunan pangan terbanyak terjadi di rumah tinggal, sekolah, dan pabrik. Penyebab keracunan pangan terbanyak terdapat pada jenis makanan rumah tangga, makanan jasa boga, dan olahan pangan jajanan. Kejadian luar biasa terbanyak terjadi di masakan rumah tangga, dan kematian tertinggi disebabkan makan makanan olahan industri rumah tangga. Sumber bakteri *E.coli* berasal dari kotoran hewan maupun manusia dan sumber *Staphylococcus aureus* berasal dari tangan, rongga hidung, mulut dan tenggorokan penjamah makanan (Pusdiklat Jawa Tengah, 2011).

Di Indonesia keracunan pangan masih menjadi masalah besar karena buruknya penanganan terhadap pangan. Menurut Badan POM pada tahun 2017 telah mencatat sebanyak 57 berita keracunan pangan yang diperoleh dari media massa dan PHEOC, ada Sebanyak 53 kejadian luar biasa (KLB) akibat keracunan pangan yang dilaporkan oleh 34 BB (Balai Besar) / BPOM di seluruh Indonesia yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi maupun Kabupaten/kota di 34 Provinsi. Dilaporkan jumlah orang yang terpapar sebanyak 5293 orang, sedangkan kasus KLB keracunan pangan (*case*) yang dilaporkan sebanyak 2041 orang sakit dan 3 orang meninggal dunia. Ditinjau dari jenis pangan, penyebab KLB keracunan pangan pada tahun 2017 adalah masakan rumah tangga sebanyak 20 kejadian (37,74%) kejadian, pangan jajanan/siap saji sebanyak 6 kejadian (11,32%), diikuti pangan olahan dan pangan jasa boga masing-masing sebanyak 7 kejadian (13,21%) (BPOM RI, 2017).

Praktek penerapan higiene dan sanitasi di catering meliputi proses perencanaan, pengolahan, penyimpanan hingga penyajian. Masalah yang berhubungan dengan penerapan higiene dan sanitasi makanan adalah masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran pemilik atau penanggung jawab tempat pengelolaan makanan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, hal ini terlihat dengan adanya perilaku penanganan makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan seperti dalam cara pengelolaan, pengemasan dan penyimpanan yang belum baik (Amalia, 2015). Dalam hal ini sikap dan pengetahuan

penjamah makanan berperan penting terhadap penerapan hygiene dan sanitasi makanan yang baik, apabila penjamah makanan memiliki sikap yang buruk seperti memanjangkan kuku, menggaruk anggota badan saat memasak, mengobrol, memakai perhiasan akan menjadi sumber timbulnya cemaran mikrobiologi pada makanan (Miranti, 2016).

Katering merupakan pelayanan makanan sangat rentan terhadap keamanan makanan yang dapat dipengaruhi oleh hygiene dan sanitasi. Dalam hal ini penerapan hygiene dan sanitasi menjadi hal yang penting dalam proses produksi makanan di katering yang perlu diperhatikan yaitu peralatan memasak, tempat pengolahan, tempat penyimpanan, tempat penyajian, sumber air, ketersediaan tempat sampah, tempat mencuci tangan dan lokasi. Katering A melayani bermacam makanan untuk pesta, sekolah dan lain-lain. Salah satu makanan yang dijual yaitu lunch box merupakan bentuk makanan yang banyak diterapkan di beberapa industri catering, namun sayangnya proses pembuatan lunch box masih belum diperhatikan kebersihannya seperti penggunaan APD yang tidak lengkap, penyusunan bahan makanan pada tempat yang tidak semestinya, penggunaan alat yang sama, serta tempat pembuangan sampah yang tidak memenuhi standar (tidak memiliki penutup). Hygiene dan sanitasi yang buruk dapat menimbulkan cemaran biologi pada makanan yang ada di catering, salah satu cara untuk mengetahui sumber cemaran biologi adalah dengan melakukan uji cemaran biologi pada makanan dengan melakukan pemeriksaan total bakteri *Escherichia Coli*, dan *Salmonella*.

Pembuatan makanan di Katering A melalui beberapa tahap yaitu yang pertama pemesanan bahan-bahan makanan terlebih dahulu kemudian penerimaan bahan makanan yang sudah dipesan dan diletakkan ke tempat penyimpanan bahan. Tahap selanjutnya yaitu tahap pengolahan seperti mengupas, memotong, mengiris dan sebagainya. Kemudian bahan yang sudah dikupas atau di potong di cuci terlebih dahulu, tempat pencucian bahan tidak terpisah seperti tempat pencucian hewani dan sayuran menjadi satu. Saat proses pengolahan dilakukan di bawah lantai tanpa alas meja khusus, kemudian penjamah yang menangani tidak memakai APD yang lengkap hanya memakai satu APD saja seperti hanya memakai masker saja atau hanya memakai celemek saja. Alat yang digunakan saat proses pengolahan tidak terpisah sesuai dengan bahan-bahannya seperti talenan dan pisau untuk daging, ikan, sayuran menjadi satu, bahan alat yang digunakan yaitu stainless steel dan kayu. Kemudian bahan yang sudah di siapkan dimasak sesuai dengan menu yang tersedia. Tempat pengolahan berdekatan dengan tempat pencucian (pencucian bahan dan alat). Setelah melalui proses pengolahan selanjutnya tahap penyajian, pada saat penyajian menggunakan tempat makan atau kotak makan dengan berbahan plastik. Satu persatu menu di masukan ke dalam wadah dan langsung di tutup, setelah itu baru bisa di distribusikan. Untuk pendistribusian menggunakan mobil box tertutup dan di distribusikan kepada karyawan atau pegawai pabrik dan kantor. Pembuatan lunch box di Katering A masih kurang di perhatikan kebersihannya seperti penjamah yang tidak memakai APD yang lengkap, hal itu dapat memicu bakteri yang muncul pada makanan saat proses pengolahan makanan. Tidak hanya itu, hal lain seperti alat-alat yang digunakan tercampur dari satu bahan dengan bahan lainnya, tempat pengolahan yang tidak menggunakan meja khusus hanya diletakkan di lantai, dekat dengan tempat sampah (tempat sampah tidak memiliki penutup), tempat pencucian, juga bisa memicu munculnya bakteri pada makanan karena

penanganan yang kurang baik dapat dengan mudah menimbulkan cemaran mikroba seperti *E. Coli*, *Salmonella* dan mikroba lainnya.

Masalah yang sering terjadi di catering terkait hygiene dan sanitasi yaitu penerapan hygiene sanitasi perorangan yang masih belum maksimal seperti penggunaan APD, kebersihan diri (Hermina, 2018). Hygiene sanitasi pada peralatan memasak juga tidak diterapkan dengan baik masih banyak ditemukannya penggunaan alat masak yang sama untuk bahan pangan kering maupun basah serta tempat pengolahannya yang menjadi satu sehingga memicu terjadinya cemaran mikroba. Agar makanan tidak mudah terkontaminasi maka penyelenggaraan makanan di catering perlu di perhatikan kebersihannya, hal ini dapat terlaksana dengan hygiene perorangan yang ditunjang dengan pengetahuan penjamah makanan dan seluruh pekerja catering terkait penyelenggaraan makanan mengenai bahaya apa saja yang dapat ditimbulkan dari buruknya penerapan hygiene dan sanitasi di catering yang tidak sesuai dengan standar permenkes yang nantinya dapat berdampak bagi kesehatan (Chusna, 2014).

Higiene dan sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor resiko terjadinya kontaminasi makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi (Kemenkes R.I 2011). Mengolah makanan yang baik harus memiliki enam prinsip hygiene sanitasi makanan, diantaranya pemilihan bahan baku makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan jadi, pengangkutan makanan dan penyajian makanan (Gracia *et al.*, 2015).

Penerapan hygiene dan sanitasi yang perlu dilakukan yaitu penerapan hygiene dan sanitasi perorangan, penerapan hygiene sanitasi makanan dan minuman, penjamah makanan, serta penerapan hygiene sanitasi di dapur karena dapur merupakan tempat mengolah suatu makanan. (Rahmawati, 2015).

Berdasarkan uraian diatas catering menjadi tempat produksi makanan yang sangat rentan terkena kontaminasi mikroorganisme yang dapat berdampak bagi kesehatan jika tidak ditangani dengan baik seperti hygiene dan sanitasinya, maka dengan ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Hygiene Sanitasi Di Katering A”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, identifikasi masalah dari penelitian ini adalah penerapan hygiene dan sanitasi di Katering A belum maksimal seperti hygiene perorangan yang tidak memakai alat pelindung diri secara lengkap, sebagian besar karyawan tidak memakai masker, sarung tangan, pelindung rambut dan hanya menggunakan celemek. yang didasarkan karena kurangnya pengetahuan serta alasan tidak nyaman saat memakainya. Dari segi sanitasi tempat tidak ada perbedaan tempat pencucian sayuran dan buah dengan daging dan ikan. Serta terdapat tempat sampah, kamar mandi, saluran limbah, dan jamban yang dekat dari tempat penyelenggaraan makanan. Dalam penyelenggaraan makanan, bahan makanan mentah di letakkan di lantai tanpa menggunakan meja khusus untuk mengolah bahan makanan oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Hygiene Sanitasi di Katering A”.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan uraian identifikasi masalah diatas, karena keterbatasan waktu maka penulis akan membatasi masalah penelitian ini dan berfokus pada pengetahuan, sikap, perilaku penjamah makanan, dan pelatihan di Katering A.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pembatasan masalah diatas, perumusan masalah dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Apakah terdapat penerapan higiene dan sanitasi dalam proses pembuatan makanan di Katering A?
2. Bagaimanakah pengetahuan, sikap, perilaku dan pelatihan penjamah makanan di Katering A terhadap higiene sanitasi?
3. Bagaimanakah cemaran mikroba pada makanan di Katering A?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan higiene sanitasi di Katering A.

1.5.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden (umur, jenis kelamin, lama bekerja, pendidikan) di Katering A.
2. Mengidentifikasi pengetahuan penjamah makanan di Katering A terkait penerapan higiene sanitasi.
3. Mengidentifikasi sikap penjamah makanan di Katering A terkait penerapan higiene sanitasi.
4. Mengidentifikasi perilaku penjamah makanan di Katering A terkait penerapan higiene sanitasi.
5. Mengidentifikasi pelatihan di Katering A terkait penerapan higiene sanitasi.
6. Menganalisis hubungan pengetahuan penjamah makanan terhadap penerapan higiene sanitasi di Katering A.
7. Menganalisis hubungan sikap penjamah makanan terhadap penerapan higiene sanitasi di Katering A.
8. Menganalisis hubungan perilaku penjamah makanan terhadap penerapan higiene sanitasi di Katering A.
9. Menganalisis hubungan pelatihan terhadap penerapan higiene sanitasi di Katering A

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti terkait faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan higiene sanitasi di Katering A.

1.6.2 Bagi responden

Menambah pengetahuan serta informasi terkait penerapan higiene dan sanitasi yang baik dan benar sehingga dapat diterapkan untuk meningkatkan kualitas makanan.

1.7 Keterbaruan Penelitian

Tabel 1.1 Keterbaruan Penelitian

No	Nama	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1.	Juherah, Irmawati (2017)	Perilaku penjamah makanan di Catering Anugerah dan Sekar Kota Makassar	Mengetahui perilaku penjamah makanan di tempat catering Anugerah dan catering Sekar	Jenis penelitian ini bersifat observasional dengan pendekatan deskriptif .	Tidak memiliki pengetahuan (21,6%), memiliki sikap kurang (26,6%), dan memiliki tindakan kurang (51,6%) pada penjamah makanan di Catering Anugerah dan Sekar
2.	Meidia Atika Sari, Sulistiyani, Nikie Astorina Yunita Dewanti (2016)	Perbedaan perilaku penjamah makanan sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan higiene dan sanitasi makanan pada warung makan di Terminal Terboyo Semarang.	menganalisis perbedaan perilaku penjamah makanan sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan higiene dan sanitasi makanan pada warung makan di Terminal Terboyo Semarang	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian eksperimen semu (<i>quasi eksperimen</i>).	Ada perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan ($p < 0,05$). Namun, tidak ada perbedaan sebelum dan sesudah praktek pendidikan ($p > 0,05$). Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap sesudah penyuluhan dengan keberadaan <i>E. coli</i> pada makanan ($p > 0,05$). Namun, ada hubungan antara praktek sesudah penyuluhan dengan keberadaan <i>E. coli</i> pada makanan ($p < 0,05$).
3.	Nurul Rakhmawati, Wisnu Hadi (2015)	Peranan higiene dan sanitasi dalam proses pengolahan makanan di Hotel Brongto Yogyakarta	Mengetahui higiene dan sanitasi dalam proses pengolahan makanan di Hotel Brongto Yogyakarta. Food and Beverage	Penelitian ini menggunakan desain penelitian bersifat deskriptif kuantitatif yang dirancang untuk mengumpulkan informasi tentang keadaan nyata sekarang atau berlangsung.	Ada penerapan higiene dan sanitasi makanan untuk menjamin kesehatan dan keamanan pada saat dikonsumsi oleh tamu, untuk mencegah terjadinya <i>complain</i> dari tamu, menjamin kepuasan tamu, memenuhi kebutuhan tamu, kualitas yang dihasilkan dapat mencerminkan keadaan hotel itu.

4.	Hermina, Rochmawati, Selviana (2014)	Gambaran prinsip higiene sanitasi dan fasilitas sanitasi pada jasa catering sekolah dasar di Kota Pontianak	Menggambarkan prinsip higiene sanitasi dan fasilitas sanitasi pada jasa catering Sekolah Dasar di Kota Pontianak	Metode penelitian <i>observasional</i> yang bersifat <i>deskriptif</i> .	Personal higiene tidak memenuhi syarat (51,6%), fasilitas sanitasi tidak memenuhi syarat (100%), jumlah angka kuman (<100 koloni/gram makanan) 60% memenuhi syarat dan 60% positif tersemar bakteri <i>E. coli</i> .
5.	M. Dikry Alfin Nugroho, Ririh Yudhastuti (2014)	Kondisi higiene penjamah makanan dan sanitasi kantin di SMAN 15 Surabaya	Mengidentifikasi kondisi higiene penjamah makanan, sanitasi kantin, dan kandungan bakteri <i>E.coli</i> di SMAN 15 Surabaya	Penelitian ini adalah studi deskriptif yang menggunakan rancangan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan total sampling.	higiene penjamah makanan, sanitasi tempat pengolahan makanan, sarana dan prasarana kantin memperoleh nilai kurang dari standar yang ditentukan (Nilai minimal 70). Untuk variable keberadaan <i>E.coli</i> menunjukkan seluruh sampel makanan telah memenuhi syarat dengan tidak ditemukannya kandungan bakteri <i>E.coli</i> pada sampel saus tomat dan sambal yang diperiksa.

Berdasarkan tabel diatas, yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah keterbaruan penelitian ini yaitu peneliti mengaitkan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi penerapan higiene sanitasi di Katering A.