

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan makanan adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu hingga pendistribusian makanan kepada konsumen, termasuk kegiatan pencatatan, pe laporan, dan evaluasi yang bertujuan untuk mencapai status kesehatan yang optimal melalui pemberian makan yang tepat (Aritonang, 2012). Penyelenggaraan makanan dapat dibagi menjadi dua, yaitu penyelenggaraan Makanan Komersial dan Non Komersial.

Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan atau *kognitif* merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoajmodjo,2007). Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sanitasi adalah salah satu usaha yang dilakukan untuk mengawasi faktor-faktor yang berasal dari lingkungan fisik yang berpengaruh terhadap manusia, terutama mengenai hal-hal yang dapat memberikan efek merusak perkembangan fisik, kesehatan dan kelangsungan hidup. Upaya dalam sanitasi makanan antara lain adalah menjaga keamanan makanan dan minuman yang disediakan.

Rumah makan/restoran merupakan salah satu tempat yang banyak dikunjungi oleh masyarakat umum dengan demikian memerlukan perhatian khusus dibidang

sanitasi. Untuk meningkatkan kualitas makanan, perlu adanya pengelolaan makanan yang baik sesuai dengan persyaratan hygiene dan sanitasi makanan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1098/MENKES/SK/VII/2003 menjelaskan bahwa rumah makan adalah setiap usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum diusahanya. Rumah makan ini timbul dan berkembang sejalan dengan berkembangnya masyarakat dalam melayani kebutuhan konsumen. Hal ini bila tidak ditunjang dengan pengelolaan makanan makanan yang higienis dan kondisi sanitasi yang baik maka akan menyebabkan gangguan kesehatan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 Tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan Dan Restoran BAB II Pasal 3 ayat 1 yaitu *“Setiap usaha rumah makan dan restoran harus mempekerjakan seorang penanggung jawab yang mempunyai pengetahuan hygiene sanitasi makanan dan memiliki sertifikat hygiene sanitasi makanan”*.

Konsumen adalah orang yang membeli, mengonsumsi, dan memanfaatkan produk atau jasa yang kita tawarkan (Rachmawati, 2020). Para konsumen akan berusaha memaksimalkan kepuasannya selama kemampuan finansialnya memungkinkan. Mereka memiliki pengetahuan tentang alternatif produk yang dapat memuaskan kebutuhan mereka. Kepuasan menjadi hal yang yang teramat penting dan seakan menjadi hal utama untuk dipenuhi (Wigati, 2011).

Keberadaan rumah makan saat ini sudah menjadi kebutuhan bagi setiap orang. Hal tersebut menyebabkan bisnis rumah makan di Indonesia semakin sengit. Oleh karena itu, perusahaan dituntut untuk dapat meningkatkan kualitas

produk untuk dapat tetap bertahan dalam persaingan bisnis dan menciptakan kepuasan pelanggan yang dapat berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan (Irawan & Japarianto, 2013).

Menurut Suyono (2012) *hygiene* makanan adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan aktivitasnya pada usaha-usaha kebersihan atau kesehatan dan keutuhan makanan itu sendiri (*whole someness of food*).

Sanitasi adalah penciptaan atau pemeliharaan kondisi yang mampu mencegah terjadinya kontaminasi makanan atau terjadinya penyakit yang disebabkan oleh makanan. Sanitasi merupakan usaha kongkret dalam mewujudkan kondisi higienis. Kebutuhan akan sanitasi yang baik merupakan hal yang harus dipenuhi di zaman yang semakin maju sekarang ini. Dengan terwujudnya sanitasi dasar yang baik diharapkan mampu mengurangi terjadinya penularan penyakit terutama pada penularan penyakit berbasis vektor, air dan makanan.

Secara global sanitasi masih menjadi masalah di berbagai belahan dunia. Laporan WHO (2015) menyebutkan bahwa dari sekian miliar penduduk dunia yang telah memperoleh akses sanitasi yang memadai hanya sekitar 68%. Meski demikian hasil tersebut dapat dikatakan cukup baik mengingat 25 tahun lalu akses sanitasi hanya dapat diperoleh 54% dari penduduk dunia.

Kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan pangan di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 2041 kasus, dengan nilai Attack Rate 38,56% serta penyebab kasus tertinggi berasal dari kontaminasi mikrobiologi sebesar 45,28%

Statistik penyakit bawaan makanan yang ada di berbagai negara industri saat ini menunjukkan bahwa 60% dari kasus yang ada disebabkan oleh buruknya teknik penanganan makanan, dan terjadi kontaminasi pada saat disajikan di Tempat

Pengelolaan Makanan (TPM). Data tersebut juga menyatakan bahwa terdapat 1.726 Tempat pengelolaan Makanan (TPM) dan hanya 453 (26,25%) TPM yang memenuhi syarat kesehatan. Sanitasi TPM yang buruk dapat menjadi sumber dari penyakit yang dibawa oleh makanan seperti keracunan makanan atau diare.

Hal ini dapat terjadi karena berbagai faktor seperti faktor pendidikan, faktor pengetahuan, serta gaji karyawan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Sedangkan pendidikan berfungsi dalam mengembangkan kemampuan dan meningkatkan kualitas individu, di dalam proses belajar akan terjadi perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang dalam diri individu.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan pengamatan mengenai “Gambaran Pengetahuan Hygiene Sanitasi Tenaga Pengolah Makanan di Rumah Makan Abiansemal”.

B. Ruang Lingkup Pengamatan

Berdasarkan latar belakang di atas, maka ruang lingkup pengamatan ini adalah Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan *Hygiene* Sanitasi Tenaga Pengolah Makanan di Rumah Makan Abiansemal?

C. Tujuan Pengamatan

1. Tujuan Umum :

Mengetahui Gambaran Pengetahuan Hygiene Sanitasi Tenaga Pengolah Makanan di Rumah Makan Abiansemal.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mendeskripsikan penerapan Hygiene Sanitasi menurut penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) di rumah makan Abiansemal.
- b. Menggambarkan tingkat pengetahuan hygiene sanitasi tenaga pengolah makanan di rumah makan Abiansemal.

D. Manfaat Pengamatan

1. Manfaat Teoritis

Hasil pengamatan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan yang semakin luas dan teknologi yang semakin berkembang sehingga dapat digunakan bagi pengamatan selanjutnya dan juga penulis dapat memperoleh pengalaman dalam mengamati dan mengkaji gambaran tingkat pengetahuan pengolah makanan di rumah makan yang ada di kecamatan Abiansemal mengenai *hygiene* sanitasi, sehingga dapat digunakan sebagai acuan pengembangan ilmu yang berkaitan.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Penulis

Bagi penulis untuk menambah pengetahuan khususnya mengenai pentingnya tingkat pengetahuan mengenai hygiene sanitasi pada penyelenggaraan makanan di rumah makan.

b) Bagi Masyarakat

Hasil pengamatan ini diharapkan dapat memberi informasi, pengetahuan dan menambah wawasan masyarakat tentang pentingnya pengetahuan mengenai *hygiene* sanitasi tenaga pengolah makanan di rumah makan.

c) Bagi Rumah Makan

Bagi Rumah Makan hasil pengamatan ini diharapkan dapat memberi acuan atau informasi tentang pentingnya pengetahuan mengenai *hygiene* sanitasi pada tempat penyelenggaraan makanan, sehingga dapat mengembangkan usahanya dengan menerapkan standar *hygiene* sanitasi yang baik dan benar.