

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

UU RI No. 36 Tahun 2009 pasal 3 yaitu pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investigasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Salah satu upaya kesehatan yang dilakukan adalah pengamanan makanan dan minuman.⁽¹⁾

PP No. 28 Tahun 2004 menyatakan tersedianya pangan yang cukup, aman, dan bermutu merupakan prasyarat utama yang harus terpenuhi dalam upaya mewujudkan insan yang berharkat dan bermartabat serta sumber daya manusia yang berkualitas.⁽²⁾

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.⁽²⁾

Keamanan makanan merupakan kebutuhan masyarakat, karena makanan yang aman akan melindungi dan mencegah terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan lainnya. Keamanan makanan pada dasarnya adalah upaya higiene sanitasi makanan, gizi dan *safety*.⁽³⁾

UU RI No.36 Tahun 2009 Pasal 79 menyatakan "kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat, sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis serta menjadi sumber

daya manusia yang berkualitas".⁽¹⁾ Hal ini didukung oleh pencanangan WHO tahun 2008 tentang konsep sekolah sehat atau (sekolah yang mempromosikan kesehatan) dan pada pasal 112, pemerintah berwenang dan bertanggung jawab mengatur dan mengawasi produksi, pengolahan pendistribusian makanan dan minuman sebagaimana dimaksud dalam pasal 109, 110, dan 111.⁽⁴⁾

Tanggal 7 April 2015 keamanan pangan (*Food safety*) ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) menjadi tema Hari Kesehatan Nasional (HKN) tahun 2015. Tema ini dilengkapi slogan "Menjamin Keamanan Pangan dari Ladang sampai ke Piring" ("*From Farm to Plate, Make Food Safe*").⁽⁵⁾

WHO mengatakan, Afrika adalah Negara yang mempunyai penyakit akibat makanan (*Foodborne Disease*) terbanyak, disusul Asia Tenggara. Lebih dari 40 % *foodborne disease* dialami oleh balita, yang merupakan kelompok usia anak yang seharusnya mendapat pengawasan makanan dari orang tua. Penyakit akibat makanan (*foodborne disease*) dan diare karena cemaran air (*Waterborne Disease*) membunuh sekitar 2 juta orang pertahun, termasuk diantaranya anak-anak makanan tidak aman ditandai dengan adanya kontaminasi bakteri berbahaya, virus, parasit, atau senyawa kimia menyebabkan lebih dari 200 penyakit, mulai dari diare sampai dengan kanker.⁽⁵⁾

Data dari Balai Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) bulan Januari-September 2015 mencatat terjadi kasus keracunan sebanyak 118 kasus, dimana 80 kasus keracunan tersebut disebabkan oleh pangan. dan keracunan akibat pangan jajanan ada 13 kasus dengan 525 korban.^(6, 7)

Bulan Januari 2013, Antaranews memuat berita tentang Sebanyak 21 orang murid Sekolah Dasar (SD) Negeri 47 Korong Gadang, Kecamatan Kuranji, Kota

Padang, Sumatera Barat terserang penyakit Hepatitis. dan di Bogor pada bulan Oktober 95 orang santri Darul Muttaqien juga terkena penyakit hepatitis. ^(8,9)

Balai POM melakukan gerakan aksi nasional dalam rangka meningkatkan keamanan dan mutu Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) melalui pencanangan oleh Bapak Wakil Presiden RI pada tanggal 31 Januari 2011. Hasil dari kegiatan tersebut dapat diketahui penyebab pangan jajanan anak sekolah tidak memenuhi syarat dari tahun 2009-2014 yang paling tinggi disebabkan oleh pencemaran mikroba, bahan tambahan pangan (BTP) berlebih, dan penggunaan bahan berbahaya. ⁽⁵⁾

Gerakan aksi nasional tersebut dapat menggambarkan bahwa tingkat keamanan jajanan anak sekolah di Indonesia masih rendah. Hal ini merupakan masalah yang serius karena terkait dengan pembangunan sumber daya manusia Indonesia dengan rendahnya kualitas makanan jajanan anak sekolah dapat memperburuk status gizi anak sekolah akibat terganggunya asupan gizi. ⁽⁴⁾

Makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang diolah oleh pengrajin makanan di tempat penjualan dan atau disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasa boga, rumah makan/restoran, dan hotel. ⁽¹⁰⁾

Penjamah makanan jajanan adalah orang yang secara langsung atau tidak langsung berhubungan dengan makanan dan peralatannya sejak dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian. Dari proses-proses diatas sangat mungkin terjadi kontaminasi terhadap makanan jika proses yang dilakukan ada yang tidak tepat dan benar. ⁽¹⁰⁾

Puskesmas Marunggi merupakan salah satu puskesmas di Kecamatan Pariaman Selatan Kota Pariaman. Wilayah kerja Puskesmas Marunggi terdiri-dari 7

desa dan mempunyai 7 sekolah dasar. Dari 7 sekolah yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas tersebut hanya ada 1 sekolah yang mempunyai kantin sekolah.^(11, 12)

Pedagang makanan jajanan khususnya, makanan jajanan kakilima semakin hari semakin berkembang pesat, ada yang menetap disatu tempat dan banyak pula yang berkeliling. Beragam jenis makanan jajanan yang diperdagangkan mulai dari makanan yang kering dan tahan lama sampai makanan siap saji atau siap santap.⁽⁴⁾

Pedagang makanan jajanan berkeliling banyak yang menjajakan makanan disekitar lingkungan sekolah selama hari sekolah dan sebagian besar mengambil tempat diluar pagar sekolah disekat pintu masuk dan keluar sekolah sehingga mudah dijangkau oleh siswa sekolah yang bersangkutan. Berbagai makanan siap saji yang ditawarkan dengan aneka rasa, bentuk dan warna yang mempunyai daya tarik pada anak sekolah dan tidak semua makanan yang dijajakan ini memenuhi persyaratan kesehatan. Keberadaan makanan jajanan yang berada diluar pagar sekolah, sehingga umumnya diluar pengawasan warga sekolah. Penjaja makanan ini termasuk faktor risiko dalam penyebaran penyakit bawaan makanan.⁽⁴⁾

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sri Rizki Aditya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi pada tahap pengolahan di rumah makan wilayah kerja Puskesmas Padang Tahun 2015, diperoleh hasil (40 %) penjamah makanan mempunyai pengetahuan yang rendah dan (39 %) dengan sikap yang negatif. Dan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan penerapan higiene sanitasi makanan. Berbagai bahaya dapat terjadi berhubungan dengan makanan. Menurut Kepmenkes No:1098/Menkes/SK/VII/2003 dan Peraturan Pemerintah RI No.28 Tahun 2004 tentang keamanan, mutu dan gizi pangan, pada pasal 9 PPNo. 28 Tahun 2004 dijelaskan bahwa cara produksi pangan siap saji yang baik harus memperhatikan aspek keamanan pangan dengan cara mencegah

tercemarnya pangan siap saji oleh cemaran biologis yang mengganggu, merugikan dan membahayakan kesehatan. Namun pada kenyataannya hanya sedikit dari penjual makanan yang mematuhi aturan-aturan tersebut dan biasanya hanya dilaksanakan oleh penjual makanan yang dikelola dengan baik.⁽¹³⁾

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 6 orang penjamah makanan. 66,67 % pengetahuan penjamah makanannya rendah, belum pernah dilakukan pemeriksaan ALT. Kemudian sarana dan prasarana yang terdapat masih belum cukup seperti belum tersedianya tempat sampah yang memenuhi syarat, tempatnya kurang bersih. Dari 7 sekolah yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Marunggi tersebut ada 6 sekolah yang belum mempunyai mempunyai kantin sekolah. Sehingga, banyak sekali penjaja makanan yang menjajakan makanan diluar area sekolah dan berada dipinggir jalan. Sehingga, makanan jajanan tersebut tidak terjamin keamanannya.

Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui **“Analisis Kualitas Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) Melalui Pemeriksaan Angka Lempeng Total (ALT) pada Makanan Jajanan Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Marunggi Tahun 2016”**

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Untuk mengetahui bagaimana kualitas pangan jajanan anak sekolah (PJAS) melalui pemeriksaan angka lempeng ALT pada makanan jajanan sekolah dasar di wilayah Kerja Puskesmas Marunggi Tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui kualitas pangan jajanan anak sekolah melalui pemeriksaan ALT pada makanan jajanan sekolah dasar di wilayah Kerja Puskesmas Marunggi Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya tentang input makanan jajanan yang meliputi sumber daya manusia, hasil pemeriksaan ALT dan sarana/prasarana pada makanan jajanan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Marunggi Tahun 2016.
2. Diketuainya tentang proses makanan jajanan yang meliputi pengolahan makanan(peralatan, tempat, bahan, dan orang) dan pengawasan makanan jajanan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Marunggi Tahun 2016.
3. Diketuainya tentang output yaitu kualitas makanan jajanan sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Marunggi Tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dan menambah pengetahuan.
- 1.4.2 Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) dalam hal pengawasan hygiene sanitasi makanan dan minuman.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini secara spesifik melihat gambaran tentang input, proses, output dalam pengolahan makanan jajanan sekolah dasar. Dengan mengambil informan Kepala Sekolah Dasar, Guru UKS, Penjamah makanan jajanan, Sanitarian

Puskesmas Marunggi, serta pemegang program untuk pengawasan makanan jajanan
Dinas Kesehatan Kota Pariaman.

