

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit infeksi *Coronavirus* 2019 (COVID-19) merupakan penyakit sindrom pernafasan yang disebabkan oleh SARS COV-2 yang awalnya terjadi di Tiongkok dan kini telah menyebar ke berbagai negara termasuk Indonesia. *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global. Hingga 7 Juli 2021, jumlah kasus global COVID-19 telah mencapai 184.324.026 kasus dengan 3.992.680 kematian (WHO, 2021).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI pada tanggal 7 Juli 2021 telah tercatat sebanyak 2.379.397 kasus terkonfirmasi dengan 62.908 kematian di Indonesia. Jumlah kasus tersebut masih terus mengalami peningkatan setiap harinya, maka dari itu pemerintah melakukan tindakan pengendalian dengan membuat kebijakan pembatasan sosial, sosialisasi hygiene personal serta dekontaminasi pada area-area publik (Satuan Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2021).

Salah satu tempat umum dimana COVID-19 mudah menyebar adalah rumah makan. *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) Amerika Serikat, dalam studinya menyebutkan orang dewasa yang terinfeksi COVID-19 sebagian besar makan di restoran pada 14 hari terakhir. Kegiatan makan dan minum di restoran menjadi faktor risiko terjadinya infeksi SARS-CoV-2 karena upaya pencegahan paparan COVID-19 seperti penggunaan masker dan pembatasan jarak sosial sulit diterapkan. Maka dari itu pemilik restoran harus

mematuhi persyaratan higiene dan sanitasi yang harus diterapkan di restoran untuk melindungi pelanggan, karyawan, dan masyarakat (Fisher, et al., 2020).

Klaster penularan COVID-19 di rumah makan sudah terdapat di berbagai negara termasuk Indonesia. Pada awal tahun 2020 terjadi penyebaran COVID-19 pada rumah makan di Guangzhou, China akibat penggunaan AC yang menyebabkan arah aliran udara konsisten sehingga mempermudah transmisi droplet (Jianyun, dkk., 2020). Sementara itu sejumlah klaster rumah makan di Indonesia dilaporkan terjadi di Semarang, Yogyakarta, Bogor, dan Probolinggo (Dewi, 2020). Meski begitu menurut BPOM (2020), risiko penularan COVID-19 pada rumah makan yang telah memenuhi syarat kesehatan sangat rendah selama praktik higiene dan sanitasi selalu diterapkan pada setiap aspek pengolahan makanan di rumah makan.

Rumah makan merupakan salah satu jenis Tempat Pengelolaan Makanan (TPM). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2020), TPM yang memenuhi syarat kesehatan di Indonesia baru mencapai 37,92 % dan Provinsi Jawa Barat baru mencapai 14,71%. Pada Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2019), Kota Tasikmalaya termasuk wilayah dengan cakupan terendah TPM yang memenuhi syarat kesehatan dengan persentase sebesar 9,4% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019). Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya sendiri pada tahun 2020 telah melakukan inspeksi ke 2.191 TPM dimana 111 diantaranya berjenis rumah makan. Dari hasil inspeksi terhadap 111 rumah makan tersebut hanya terdapat 15 rumah makan (13,5%) yang memenuhi syarat kesehatan (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2020).

Sebanyak 32,4% rumah makan yang berada di Kota Tasikmalaya berada di wilayah kerja Puskesmas Tawang, persentase ini merupakan yang tertinggi di Kota Tasikmalaya (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2020). Wilayah kerja Puskesmas Tawang meliputi Kelurahan Tawang Sari, Kelurahan Empangsari, dan Kelurahan Lengkongsari yang secara geografis merupakan pusat kota dan merupakan jalur transportasi serta transit utama dari adanya mobilitas penduduk karena terlewati oleh jalan kabupaten dan jalan provinsi (Pemerintah Daerah Kota Tasikmalaya, 2008). Mobilitas penduduk merupakan salah satu alasan usaha rumah makan pada suatu daerah menjadi semakin berkembang (Wulandari, 2019).

Pertumbuhan usaha rumah makan ini tentunya harus sejalan dengan kualitas hygiene dan sanitasi, namun berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya (2020) dari 36 rumah makan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Tawang hanya terdapat 4 rumah makan (11,1%) yang telah memenuhi syarat kesehatan. Dengan demikian dapat dilihat bahwa cakupan rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tawang masih sangat rendah. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya (2020) terdapat 1 kasus keracunan makanan akibat makanan olahan rumah makan di Puskesmas Tawang. Kondisi ini harus menjadi perhatian karena penerapan hygiene dan sanitasi rumah makan terutama di masa pandemi COVID-19 ini sangat penting untuk diterapkan oleh para pemilik dan pengelola rumah makan untuk mencegah penyebaran COVID-19 di fasilitas umum yang menjadi risiko terjadinya penularan COVID-19.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Tawang, diketahui bahwa 100% rumah makan belum memenuhi persyaratan higiene dan sanitasi rumah makan serta protokol pencegahan COVID-19 di rumah makan terutama dalam hal ketersediaan fasilitas sanitasi dan perilaku higiene karyawan. Dari studi pendahuluan tersebut didapatkan hasil 80% pemilik rumah makan memiliki pengetahuan yang kurang terhadap persyaratan higiene dan sanitasi yang harus diterapkan pada masa pandemi, 60% pemilik rumah makan memiliki sikap yang cenderung negatif terhadap pelaksanaan higiene dan sanitasi, 100% rumah makan belum memiliki fasilitas sanitasi yang lengkap dan memadai, 100% pemilik rumah makan tidak melakukan pengawasan terhadap karyawannya, 80% rumah makan tidak mendapatkan pengawasan tenaga kesehatan pada satu tahun terakhir, dan 80% pemilik rumah makan belum pernah mengikuti pelatihan higiene dan sanitasi yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya.

Lawrence Green (1996) menyebutkan adanya determinan timbal balik antara lingkungan dan perilaku sehingga faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan dapat dikategorikan menjadi tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*reinforcing factors*). Faktor predisposisi termasuk usia, pendidikan, pengetahuan, dan sikap. Faktor pendukung yaitu ketersediaan fasilitas sanitasi. Faktor pendorong termasuk pengawasan internal, pengawasan eksternal dan riwayat pelatihan. Hal ini

didukung oleh Purnawijayanti (2001) yang menyatakan bahwa perilaku penjamah makanan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas sanitasi, dan pengawasan. Sedangkan Marriot dan Gravani (2006) menyatakan bahwa penanganan sanitasi makanan harus memerhatikan sikap, pengawasan yang dilakukan oleh pihak manajemen, ketersediaan fasilitas sanitasi, pengawasan, dan pengalaman pelatihan. Berdasarkan penelitian terdahulu terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan (Andriani, dkk., 2020; Herdianti, dkk., 2019), sikap (Andriani, dkk., 2020; Mesra, 2019), ketersediaan fasilitas sanitasi (Nurlatifah, 2017; Annisya, 2021), pengawasan internal (Nurlatifah, 2017; Cahyaningsih, dkk., 2018), pengawasan eksternal (Rismawati, 2018), dan riwayat pelatihan (Kurniawan, dkk., 2018; Rahmalia, 2020).

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Higiene dan Sanitasi Rumah Makan pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dan fenomena diatas, maka rumusan masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimanakah hubungan pengetahuan dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya?
2. Bagaimanakah hubungan sikap dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya?
3. Bagaimanakah hubungan ketersediaan fasilitas sanitasi dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya?
4. Bagaimanakah hubungan pengawasan internal dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya?
5. Bagaimanakah hubungan pengawasan eksternal dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya?
6. Bagaimanakah hubungan riwayat pelatihan dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui hubungan sikap dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui hubungan ketersediaan fasilitas sanitasi dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.
- d. Mengetahui hubungan pengawasan internal dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.
- e. Mengetahui hubungan pengawasan eksternal dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.
- f. Mengetahui hubungan riwayat pelatihan dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk ke dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya peminatan Kesehatan Lingkungan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah pemilik / pengelola rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Desember 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kendala dan faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene dan sanitasi rumah makan khususnya pada masa pandemi COVID-19 sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan cakupan rumah makan yang memenuhi syarat kesehatan pada wilayah kerjanya.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi yang diperlukan sebagai bahan pustaka atau referensi penelitian bidang kesehatan lingkungan khususnya mengenai kesehatan lingkungan.

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya pemilik maupun pengelola rumah makan, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang dapat menjadi motivasi dan meningkatkan pengetahuan dalam hal penerapan higiene dan sanitasi di rumah makan pada masa pandemic COVID-19.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi sebagai dasar pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai penerapan higiene dan sanitasi rumah makan terutama pada masa pandemi COVID-19.