

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia untuk mempertahankan hidup. Makanan ada banyak jenisnya, salah satu jenis makanan adalah *street food* atau makanan jajanan kaki lima. Menurut *Food and Agriculture Organization (FAO)*, *street food* adalah makanan dan minuman siap saji yang disiapkan dan/atau dijual oleh penjual terutama di jalanan atau di tempat-tempat yang serupa (Bouafou *et al.*, 2021) . 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 (Menkes RI, 2003).

Makanan jajanan kaki lima banyak terdapat di sekitar sekolah khususnya di Sekolah Dasar (SD). Sebagian besar waktu siswa dihabiskan di sekolah dan diluar pantauan orang tua sehingga anak-anak banyak memilih makanan yang dijual di sekitar sekolah. Selain itu, pada usia sekolah dasar anak akan mengikuti jejak teman-temannya untuk memakan makanan jajanan tanpa mempertimbangkan pengolahan dan penyajian pada makanan tersebut karena anak belum dibekali pengetahuan yang baik sehingga membuat anak usia sekolah dasar rentan terhadap masalah kesehatan yang disebabkan oleh makanan jajanan (*foodborne disease*) (Cempaka *et al.*, 2019 ; Ismainar *et al.*, 2022 ; Permatasari *et al.*, 2021).

Makanan jajanan kaki lima menjadi salah satu tempat berkembang biaknya mikroba atau bakteri (Suryani dan Dwi Astuti, 2019) karena sebagian besar pedagang kaki lima kurang mempraktikkan higiene dan sanitasi yang baik sehingga dapat membahayakan keamanan makanan jajanan kaki lima (Pilamala Rosales *et al.*, 2022). Beberapa penelitian memperoleh makanan dan minuman yang dijual di pedagang kaki lima telah terkontaminasi bakteri (Kartini *et al.*, 2019; Politon dan Novarianti, 2022; Susanna *et al.*, 2010). Makanan yang terkontaminasi bakteri dapat menyebabkan penyakit bawaan makanan (Ismainar *et al.*, 2022). Masalah kesehatan yang disebabkan oleh makanan jajanan yang terkontaminasi adalah diare dan hepatitis (Riyanto *et al.*, 2017). Penyakit diare yang menyerang balita dan anak dapat menyebabkan kematian karena dehidrasi akibat penderita mengeluarkan cairan secara terus menerus (Akhmad *et al.*, 2021; Tambuwun *et al.*, 2015).

Prevalensi diare di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 sebesar 6,8% atau sebanyak 1.017.290 jiwa dan sebesar 4,7% atau sebanyak 186.809 jiwa terjadi di Jawa Barat (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2022 angka diare di Kota Tasikmalaya secara umum sebanyak 10.007 jiwa dan di Kecamatan Purbaratu menjadi daerah dengan angka diare tertinggi di Kota Tasikmalaya yaitu sebanyak 1.191 jiwa (Dinkes Kota Tasikmalaya 2022). Angka diare pada anak usia sekolah dasar menjadi tiga besar tertinggi dengan jumlah kasus sebanyak 86 dalam satu tahun. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada pihak guru di SDN 2

Sukamenak, terdapat sebanyak enam dari sepuluh (60%) siswa yang izin kerena diare setiap semesternya.

Pedagang kaki lima diartikan sebagai usaha kecil masyarakat yang bergerak di bidang perdagangan dengan lingkungan usaha yang relatif kecil, terbatas dan tidak bersifat tetap (Ramli, 2003 dalam Risnaningsih dan Sjhenny, 2016). Salah satu jenis usaha yang dijual oleh pedagang kaki lima adalah makanan dan minuman. Pedagang kaki lima yang menjual makanan dan minuman harus memenuhi syarat higiene dan sanitasi yang terdiri dari higiene perorangan, higiene makanan dan bahan makanan, sanitasi peralatan, dan sanitasi lingkungan untuk mencegah terjadinya kontaminasi bakteri yang menyebabkan penyakit khususnya pada anak SD (Yunaenah, 2009; Vitria *et al.*, 2013; Rahmawita *et al.*, 2018). Pada dasarnya, upaya praktik higiene sanitasi didasari oleh pengetahuan pedagang (Maywati, Hidayanti dan Lina, 2019) dimana pengetahuan juga akan mempengaruhi sikap seseorang, dan sikap ini akan berpengaruh pada praktik atau tindakan seorang pedagang (penjamah makanan) (Pitri *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan di Kota Pekanbaru Riau didapatkan bahwa praktik higiene dan sanitasi 18 pedagang kaki lima (51,4%) masih rendah (Ismainar *et al.*, 2022). Penelitian lain yang dilakukan oleh Pitri *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa sebanyak 33,3% responden memiliki praktik higiene kurang baik, 41,7% responden memiliki pengetahuan kurang baik, dan sebanyak 50% responden memiliki sikap negatif. Studi pendahuluan yang dilakukan kepada pedagang kaki lima yang berjualan jajanan di SDN

Sukamenak 2 Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya membuktikan bahwa empat dari lima pedagang menjalankan praktik higiene sanitasi yang kurang baik seperti tidak mencuci tangan sebelum menyentuh makanan, tidak memakai penutup kepala atau celemek, kuku panjang, memegang gawai dan merokok sambil menyajikan makanan, tidak menyediakan tempat sampah dan tempat mencuci tangan yang memadai.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan praktik higiene sanitasi serta gambaran terkait praktik higiene sanitasi dimulai dari *personal hygiene*, higiene makanan dan bahan makanan, sanitasi peralatan, serta sanitasi lingkungan sekitar tempat berjualan pada pedagang kaki lima yang berjualan makanan jajanan di Sekolah Dasar Negeri Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan pengetahuan higiene sanitasi dengan sikap higiene sanitasi pedagang kaki lima di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Kota Tasikmalaya tahun 2023?
2. Apakah ada hubungan sikap higiene sanitasi dengan praktik higiene sanitasi pedagang kaki lima di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Kota Tasikmalaya tahun 2023?
3. Apakah ada hubungan pengetahuan higiene sanitasi dengan praktik higiene sanitasi pedagang kaki lima di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Kota Tasikmalaya tahun 2023?

C. Tujuan

1. Menganalisis hubungan pengetahuan higiene sanitasi dengan sikap higiene sanitasi pedagang kaki lima di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Tasikmalaya tahun 2023.
2. Menganalisis hubungan sikap higiene sanitasi dengan praktik higiene sanitasi pedagang kaki lima di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Kota Tasikmalaya tahun 2023.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan higiene sanitasi dengan praktik higiene sanitasi pedagang kaki lima di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Kota Tasikmalaya tahun 2023.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Lingkup masalah dalam penelitian ini meliputi pengetahuan, sikap dan praktik higiene sanitasi pedagang kaki lima.

2. Lingkup Metode

Lingkup metode pada penelitian ini yaitu metode kuantitatif dengan dengan pendekatan *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan pada penelitian ini meliputi lingkup epidemiologi gizi masyarakat.

4. Lingkup Tempat

Lokasi penelitian pada penelitian ini yaitu Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Purbaratu.

5. Sasaran

Responden pada penelitian ini adalah pedagang kaki lima yang berjualan jajanan makanan dan minuman di sekitar Sekolah Dasar Negeri Kecamatan Purbaratu Kota Tasikmalaya.

6. Waktu

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari – Oktober 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian terkait higiene dan sanitasi pada pedagang kaki lima.

2. Bagi Subjek Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan sehingga kedepannya dapat menerapkan praktik higiene sanitasi yang baik.

3. Bagi Program Studi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan untuk kepentingan pendidikan ataupun penelitian selanjutnya.