

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program *School Meals* atau program pemberian makanan sekolah sudah diterapkan di beberapa negara sebelum Indonesia, seperti di Jepang program ini dikenal dengan istilah *Kyushoku* yang berarti “makan siang sekolah” yang sudah diimplementasikan sejak abad ke-19. Korea Selatan menerapkan makan sekolah gratis sejak tahun 2011, dan Amerika Serikat juga mempunyai program makan siang sekolah dengan nama *National School Lunch Program* (NSLP) sejak tahun 1946. Dari setiap negara yang menerapkan program ini mempunyai tujuan yang sama yaitu untuk memenuhi asupan gizi anak sekolah, meningkatkan konsentrasi belajar, dan meningkatkan partisipasi anak datang ke sekolah (Auliawan & Harsiwi, 2025; Thorndike *et al.*, 2022; Virlana & Tjoneng, 2025). Di Indonesia, Program Makan Bergizi Gratis (MBG) merupakan suatu kebijakan dari pemerintah yang bertujuan untuk memberikan makanan yang sehat dan bergizi kepada kelompok masyarakat tertentu, khususnya kepada anak-anak sekolah. Program ini dirancang untuk membantu pemenuhan gizi harian pada anak-anak sekolah, menurunkan prevalensi stunting, untuk mendorong kehadiran dan konsentrasi siswa di sekolah (Rahmah *et al.*, 2025).

Program MBG ini pertama kali diselenggarakan pada 6 Januari 2025 berada di 190 titik di 26 provinsi. Data terbaru melalui media sosial resmi BGN tercatat hingga 7 November 2025 ini penerima manfaat telah mencapai 40 juta orang dan 14.299 SPPG yang tersebar di beberapa provinsi di Indonesia. Program ini dilaksanakan di bawah lembaga pemerintahan Badan Gizi Nasional (BGN) yang bertugas untuk melaksanakan program pemenuhan gizi nasional. MBG sendiri disediakan oleh pengelola yang disebut Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG). SPPG bertugas untuk menyediakan makan bergizi yang sesuai dengan standar Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk masing-masing penerima manfaat, dengan total produksi makanan setiap satu SPPG mencapai 3.000-4.000 penerima manfaat (Dewi, 2025).

Program MBG memerlukan pengawasan yang ketat terutama pada aspek keamanan pangannya. Hal ini dikarenakan terdapat banyaknya kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan makanan yang terjadi dari berjalannya program ini. Menurut data *Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives* (CISDI) kasus keracunan akibat MBG di Indonesia sejak 6 Januari hingga 19 September 2025 terdapat 5.636 kasus yang terjadi di berbagai kota dan kabupaten di 17 provinsi di Indonesia (CISDI, 2025). Jumlah korban terbesar ditemukan di provinsi Jawa Barat sebanyak 2.945 anak sekolah, Yogyakarta sebanyak 905 anak sekolah, dan Jawa Tengah 468 anak sekolah. Contoh kasus keracunan yang terjadi pada siswa SD dan SMA di Kalimantan Utara bulan Januari 2025 terjadi karena lauk ayam kecap yang sudah basi (BBC, 2025b). Selain itu, kasus keracunan juga terjadi di Sukoharjo Jawa Tengah akibat menu ayam goreng yang disajikan belum dimasak dengan sempurna (BBC, 2025a). Di Sleman, Yogyakarta hingga bulan Oktober 2025 terdapat 1.772 siswa mengalami gejala keracunan makanan berupa sakit perut hingga diare menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Kejadian keracunan ini terjadi di beberapa wilayah yaitu, Berbah sebanyak dua kali dengan korban 48 siswa dan 481 siswa, Gamping dua kali dengan korban 189 siswa dan 58 siswa, Cangkringan dengan korban 396 siswa, Kalasan dengan korban 131 siswa, Mlati dengan korban 373 orang dan Sleman dengan korban 96 siswa (Radar Jogja, 2025).

Kasus keracunan makanan yang sering terjadi di Indonesia umumnya disebabkan oleh beberapa bakteri yaitu, bakteri *Staphylococcus aureus* (30%), *Escherichia coli* (*E.coli*) (16,67%), *Salmonella sp* (16,67%), *Bacillus Cereus* (26,67%), dan virus *Norovirus* dan *Virus Hepatitis A* (Apriliansyah *et al.*, 2022; CNN, 2025). Berdasarkan persentase bakteri yang paling banyak menyebabkan kasus keracunan makanan di Indonesia adalah, bakteri *Staphylococcus aureus*. Bakteri *Staphylococcus aureus* dapat tumbuh dan berkembang pada makanan yang tinggi protein, seperti daging, unggas, dan produk susu yang tidak disimpan dengan baik. Kontaminasi bakteri *Staphylococcus aureus* juga dapat disebabkan oleh manusia dan lingkungan. Bakteri ini dapat menghasilkan racun disebut enterotoksin yang memiliki sifat tahan panas sehingga proses pemasakan kembali tidak tepat belum dapat mematikan bakteri. Masa inkubasi bakteri

Staphylococcus aureus yaitu 1-7 jam setelah terjadi paparan. Gejala yang dapat ditimbulkan saat mengalami keracunan bakteri *Staphylococcus aureus* diantaranya diare, muntah, mual, kram perut dan nyeri perut.

Proses pemilihan bahan makanan, pengolahan dan penyajian menu harus sangat diperhatikan, supaya tidak menyebabkan terjadinya kontaminasi dari bakteri *Staphylococcus aureus*. Berdasarkan kasus keracunan yang terjadi di beberapa daerah, sebagian besar kontaminasi disebabkan dari lauk hewani yang belum dimasak dengan baik dan benar. Apabila makanan tidak aman untuk dikonsumsi maka akan menyebabkan penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*). *Foodborne disease* disebabkan oleh bakteri patogen yang memproduksi toksin yang dapat berbahaya untuk kesehatan (Fatimah *et al.*, 2022). Beberapa faktor yang perlu diperhatikan untuk menjaga kualitas makanan antara lain pemilihan bahan baku yang bersih dan segar, proses penyimpanan bahan baku dengan suhu yang sesuai, pengolahan makanan yang higienis, serta penyajian yang benar agar tidak menimbulkan risiko pertumbuhan patogen. Dalam hal ini kualitas dan keamanan makanan sangat ditentukan oleh penjamah makanan (*food handler*).

Penjamah makanan (*food handler*) merupakan orang melakukan kontak secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan yang digunakan selama proses penyelenggaraan makanan, mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, penyajian hingga pendistribusian makanan. Oleh sebab itu, pengetahuan terhadap higiene sanitasi sangat penting untuk diketahui oleh penjamah makanan agar menjamin makanan yang dibuat aman. Pengetahuan ini meliputi kesehatan personal penjamah makanan, menjaga kebersihan tubuh, kebersihan diri (*personal hygiene*), perilaku higiene saat menangani makanan, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), kebersihan area produksi, dan memisahkan alat antara bahan mentah dan matang agar tidak terjadi kontaminasi silang (Firdani, 2022).

Menurut penelitian Kharisma Ramadhani *et al.* (2025), menunjukkan bahwa penjamah makanan dalam Program MBG memiliki tingkat pengetahuan dan sikap baik mengenai higiene sanitasi. Namun, masih ada aspek yang harus diperbaiki yaitu, penggunaan APD masih belum konsisten, praktik penyimpanan

bahan makanan yang kurang tepat, seperti penempatan bahan diatas lantai langsung tanpa alas, dan terbatasnya ruang penyimpanan. Menurut penelitian Sibuea *et al.* (2025), juga menyebutkan harus ada perbaikan pada program MBG terutama pada tata kelola distribusi, mekanisme pengadaan bahan baku, pemantauan keamanan pangan agar tidak menimbulkan kasus keracunan makanan bagi anak sekolah. Menurut penelitian yang dilakukan Ramadani *et al.* (2023), terdapat cemaran bakteri *Staphylococcus aureus* pada 3 sampel ayam goreng krispy yang melebihi batas BPOM $>1 \times 10^2$ cfu/g yang dijual dipinggir jalan dengan hasil sampel A 18,05 x cfu/g, sampel B 18,03 x 10^2 cfu/g, dan sampel C 20,90 x 10^2 cfu/g. Hal ini dikarenakan dalam proses pengolahan tidak selalu mengikuti SOP. Disarankan untuk penjual dan masyarakat harus memperhatikan higiene sanitasi dengan baik agar tidak terjadi terkontaminasi bakteri patogen.

Program MBG menyiapkan makanan dalam jumlah yang banyak namun masih memiliki keterbatasan sehingga makanan dipersiapkan malam hari untuk kebutuhan makanan siang di hari berikutnya. Cara pengolahan yang kurang tepat akan menjadi media untuk bakteri tahan panas yang memproduksi racun salah satunya bakteri *Staphylococcus aureus*. Sementara proses pemanasan kembali tidak dapat dilakukan karena jumlah makanan terlalu banyak dan akan terjadi perubahan citarasa makanan sebelum sampai ke konsumen (Sibuea *et al.*, 2025). Berdasarkan studi pendahuluan di tiga SPPG area Sleman yaitu, SPPG Sleman Tempel Margorejo, SPPG Sleman Tempel Margorejo 3, dan SPPG Sleman Cangkringan Umbulharjo. Penerima manfaat sejumlah 7.797 dari 258.545 orang penerima manfaat di Kabupaten Sleman. Jumlah penjamah makanan sebanyak 66 (persiapan, pengolahan, penyajian). Jadwal operasional divisi persiapan pukul 16.00 - 01.00 WIB, divisi pengolahan pukul 23.00 - 11.00 WIB, dan divisi penyajian 05.00 - 09.00 WIB, informasi mengenai pelatihan higiene sanitasi penjamah makanan yang pernah diberikan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dan Badan Gizi Nasional (BGN) dengan materi higiene sanitasi, dan siklus menu olahan lauk hewani daging ayam sebanyak 2-3 kali dalam 1 minggu.

Pengetahuan higiene sanitasi pada penjamah makanan menjadi faktor penting dalam menjaga keamanan makanan. Namun, dalam pelaksanaannya masih banyak penjamah makanan yang belum menerapkan higiene sanitasi secara optimal. Jika makanan tidak aman untuk dikonsumsi maka akan menyebabkan *foodborne disease* yang dapat berdampak buruk pada kesehatan. Penelitian terkait keamanan pangan dan higiene sanitasi pernah dilakukan di beberapa SPPG oleh peneliti sebelumnya, namun belum ada yang menghubungkan pengetahuan higiene sanitasi dengan kejadian cemaran bakteri *Staphylococcus aureus* yang menjadi salah satu penyebab keracunan makanan. Sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan higiene sanitasi pada penjamah makanan dengan tingkat cemaran bakteri *Staphylococcus aureus* pada lauk hewani di SPPG area Sleman.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan higiene sanitasi pada penjamah makanan dengan tingkat cemaran bakteri pada lauk hewani di SPPG area Sleman?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan higiene sanitasi pada penjamah makanan dengan tingkat cemaran bakteri pada lauk hewani di SPPG area Sleman.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.1.1 Mengetahui tingkat pengetahuan penjamah makanan tentang higiene sanitasi makanan di SPPG area Sleman.
- 1.3.2.2 Mengetahui tingkat cemaran bakteri *Staphylococcus aureus* pada menu lauk hewani di SPPG area Sleman.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keamanan pangan, khususnya terkait pencegahan cemaran bakteri pada lauk hewani dalam penyelenggaraan makanan berskala besar. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan dasar ilmiah tentang pentingnya pengetahuan higiene sanitasi dalam mencegah kejadian *foodborne disease* di dapur SPPG.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman dalam melaksanakan penelitian di bidang gizi dan keamanan pangan, serta menambah wawasan dan pengetahuan mengenai higiene sanitasi pada program MBG.

1.4.2.2 Bagi Penjamah Makanan

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai higiene sanitasi dalam pelayanan makanan untuk memperbaiki kinerja penjamah makanan di institusi penyelenggaraan makanan (SPPG).

1.4.2.3 Bagi Institusi Penyelenggaraan Makanan

Hasil penelitian ini dapat menggambarkan jumlah cemaran bakteri *Staphylococcus aureus* yang dapat digunakan sebagai dasar dilaksanakannya monitoring uji mikrobiologi pangan menu MBG dan membantu meningkatkan keamanan makanan di institusi penyelenggaraan makanan (SPPG).