

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Cuci tangan 6 langkah merupakan salah satu upaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga. Cuci tangan 6 langkah harus dibiasakan karena dapat meminimalisir penularan bakteri dari tangan kepada makanan serta mencegah terjadinya makanan yang terkontaminasi oleh tangan penjamah (Kemenkes, 2014). Pengetahuan cuci tangan 6 langkah salah satunya penting untuk diketahui oleh pekerja rumah makan sebagai petugas yang mengolah makanan. Hampir semua orang mengerti pentingnya mencuci tangan, namun masih banyak yang tidak membiasakan diri untuk melakukan dengan benar pada saat yang penting salah satunya sebelum makan serta sebelum menyiapkan makanan (Daryanto dan Darmiatun, 2013). Rendahnya kesadaran kebersihan para pegawai rumah makan, seperti tidak mencuci tangan dapat berkontribusi terhadap penyebaran penyakit di masyarakat (Pragle *et al.*, 2009). Salah satu penyakit yang ditularkan melalui makanan yang dapat dicegah melalui cuci tangan adalah diare. Kuman-kuman diare biasanya disalurkan dari tangan yang tidak bersih ke makanan. Kuman-kuman tersebut kemudian memapar ke makanan (Daryanto dan Darmiatun, 2013).

Reang dan Bhattacharjya (2013) menyebutkan dalam penelitiannya mengenai pengetahuan tentang cuci tangan dan praktik penanganan

makanan dari penjual makanan di Jalan Agartala, Kota Timur Utara India diperoleh hasil dari 234 responden terdapat 78 responden (32.1%) dengan pendidikan tingkat menengah mengetahui bahwa tangan dan piring yang tidak bersih dapat menularkan penyakit sambil menyajikan makanan pinggir jalan. Sebagian besar dari mereka tidak menggunakan sabun untuk mencuci tangan. Pragle *et al.* (2009) menyebutkan dalam penelitiannya mengenai perspektif pekerja makanan tentang perilaku mencuci tangan dan hambatan dalam lingkungan *restaurant* pada dua kabupaten di Oregon, Amerika Serikat yang dilakukan di 150 *restaurant* dan mengumpulkan 18 responden secara acak dengan hasil responden masih memiliki hambatan penerapan cuci tangan karena tekanan waktu, fasilitas yang tidak memadai serta kurangnya keterlibatan manager dan rekan kerja, dan organisasi untuk mendukung cuci tangan.

Dalam penelitian Hasanah *et al.* (2018) mengenai praktik *higiene personal* dan keberadaan bakteri *E. Coli* pada tangan penjual petis di Pasar Anom Kecamatan Sumenep Kabupaten Sumenep diketahui bahwa dari 18 responden hanya 2 responden (13.3%) tersedia air bersih untuk mencuci tangan, tidak terdapat responden yang melakukan cuci tangan dengan sabun dan diikuti dengan pembilasan, hanya 3 responden (20%) mencuci tangan sebelum memulai pekerjaan dan menggunakan pengeringan tangan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tanggal 9 Agustus 2019, di rumah makan Ayam Goreng Nelongso Outlet Buring Kota Malang pada 11 pekerja dengan menanyakan pertanyaan seperti apa itu mencuci tangan 6 langkah, terdapat 9 orang menjawab tidak mengerti

dan 2 orang menjawab mengerti namun masih salah dalam memperagakan langkah-langkahnya.

Penyakit yang ditularkan akibat tidak mencuci tangan salah satunya yaitu diare. Diare menjadi penyebab kematian kedua paling umum untuk anak balita. Sebuah ulasan yang membahas sekitar 30 penelitian terkait menemukan bahwa cuci tangan 6 langkah dapat memangkas angka penderita diare hingga separuh. Tingkat keefektifan mencuci tangan 6 langkah dalam penurunan angka diare dalam persen menurut tipe inovasi pencegahan adalah mencuci tangan dengan sabun (44%), penggunaan air olahan (39%), sanitasi (32%), pendidikan kesehatan (28%), penyedia air (25%), sumber air yang diolah (11%) (Depkes, 2014).

Di era globalisasi ini, tren **makan jauh** dari rumah terus meningkat, begitu juga dengan konsumen makanan di rumah makan. Kelayakan dan kebersihan tangan yang memadai bagi para pekerja rumah makan juga semakin penting (Kemenkes RI, 2014). Mencuci tangan 6 langkah dan air bersih penting untuk diterapkan pada pekerja rumah makan pada saat setelah ke toilet/buang air, sebelum mengolah makanan, setelah mengolah makanan, dan gunakan lap khusus untuk mengeringkan tangan, jangan mengelap tangan menggunakan baju (Badan POM, 2019). Mencuci tangan 6 langkah adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan rantai kuman. Mencuci tangan 6 langkah dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan

penyakit. Saat tidak mencuci tangan, dapat memindahkan bakteri, virus dan parasit yang dapat menularkan pada orang lain (Kemenkes RI, 2014).

Oleh karena itu, para pekerja rumah makan perlu diberikan penyuluhan atau pelatihan-pelatihan baik itu skala kecil ataupun skala besar. Dengan memberikan penyuluhan tentang cuci tangan 6 langkah diharapkan dapat meminimalisir risiko terjadinya penularan penyakit melalui makanan (Badan POM, 2019). Perlu dilakukan pendidikan dan pelatihan yang meliputi program pelatihan langsung yang mengarahkan karyawan baru praktik mencuci tangan 6 langkah yang benar dan pendidikan lebih lanjut tentang penyakit yang ditularkan melalui makanan; keterlibatan manager dan rekan kerja dalam pelatihan; fasilitas cuci tangan yang mudah diakses dengan persediaan yang diperlukan; melanjutkan pelatihan mencuci tangan 6 langkah dan dukungan yang melibatkan industry layanan makanan, manager, dan rekan kerja; keterlibatan departemen kesehatan dan inspektur dalam memberikan saran kepada manager dan pekerja makanan dan konsultasi tentang peningkatan praktik mencuci tangan (Pragleet *al.*, 2009).

Berdasarkan latar belakang dan data diatas peneliti tertarik mengangkat judul “Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Cuci Tangan 6 langkah pada Pekerja Rumah Makan di Wilayah Malang”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran pengetahuan dan perilaku tentang cuci tangan 6 langkah pada pekerja rumah makan di Wilayah Malang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pengetahuan dan perilaku tentang cuci tangan 6 langkah pada pekerja rumah makan di Wilayah Malang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan tentang cuci tangan 6 langkah pada pekerja rumah makan di Wilayah Malang.
2. Mengidentifikasi perilaku tentang cuci tangan 6 langkah pada pekerja rumah makan di Wilayah Malang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan penelitian ini mampu menambah ilmu dan wawasan tentang cuci tangan 6 langkah pada pekerja rumah makan di Wilayah Malang.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi pekerja rumah makan

Diharapkan penelitian ini dapat menumbuhkan kesadaran para pekerja rumah makan untuk selalu menerapkan cuci tangan 6 langkah.



2. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan bagi profesi dalam mensosialisasikan pentingnya cuci tangan 6 langkah terutama pada para pekerja rumah makan khususnya di Wilayah Malang.

3. Bagi tempat penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi tentang pengetahuan cuci tangan 6 langkah pada pekerja rumah makan.

4. Bagi peneliti yang akan datang

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan penelitian kearah pemberian intervensi promosi kesehatan khususnya cuci tangan pada pekerja rumah makan.

