



Pusat Penelitian Badan Keahlian  
Sekretariat Jenderal DPR RI

## KEJADIAN LUAR BIASA KERACUNAN MAKANAN

**Rahmi Yuningsih**

Analisis Legislatif Ahli Muda  
[rahmi.yuningsih@dpr.go.id](mailto:rahmi.yuningsih@dpr.go.id)

### Isu dan Permasalahan

Kasus keracunan makanan massal kembali terjadi di berbagai daerah dalam waktu yang berdekatan. Pada 13 Februari 2023, sebanyak 26 anak sekolah dasar di Kabupaten Kudus, Jawa Tengah mengalami keracunan makanan. Anak-anak tersebut mengonsumsi makanan yang dijual oleh pedagang keliling di sekitar sekolah. Sebanyak 10 orang telah mendapatkan perawatan di Puskesmas setempat dengan dua orang di antaranya mengalami pingsan. Pada 10 Februari 2023, terjadi kasus keracunan makanan setelah masyarakat mengonsumsi hidangan pesta pernikahan di Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Keracunan dialami oleh 87 orang dengan 2 diantaranya meninggal dunia. Para korban telah mendapatkan perawatan kesehatan di Puskesmas setempat. Sebelumnya, pada 7 Februari 2023, terjadi kasus keracunan makanan pada 510 mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Brawijaya. Keracunan terjadi setelah mahasiswa mengonsumsi makanan pada kegiatan kemah kerja mahasiswa yang diikuti sebanyak 1.279 mahasiswa dan 300 panitia di Kabupaten Malang, Jawa Timur. Sebagian dari korban keracunan telah mendapatkan perawatan di Puskesmas setempat dan Rumah Sakit Universitas Brawijaya.

Terhadap kasus-kasus tersebut, pemerintah daerah dan kepolisian setempat telah melakukan penyelidikan. Pengujian laboratorium juga telah dilakukan terhadap sampel sisa makanan dan air di sekitar lokasi dan tempat pengolahan makanan. Hasil laboratorium menemukan adanya bakteri penyebab keracunan pada sampel makanan mahasiswa Universitas Brawijaya. Jika mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2013 tentang Kejadian Luar Biasa Keracunan Pangan, maka kepala dinas kesehatan kabupaten/kota wajib menanggulangi Kejadian Luar Biasa (KLB) yang meliputi upaya pertolongan pada korban, pencegahan, dan penyelidikan epidemiologi untuk ditetapkan status KLB. Masyarakat juga berperan serta dalam penanggulangan KLB yaitu dengan memberikan informasi dugaan keracunan, membantu kelancaran upaya penanggulangan dan mengerahkan tenaga, keahlian, dan lainnya. Penetapan status KLB menjadi penting untuk penguatan dan percepatan koordinasi yang tidak hanya melibatkan dinas kesehatan saja melainkan Balai Pengawas Obat dan Makanan, kepolisian, laboratorium daerah, rumah sakit, masyarakat, pelaku usaha, dan *stakeholder* lainnya. Permasalahannya belum semua kasus keracunan makanan tersebut ditetapkan sebagai KLB oleh kepala dinas kesehatan setempat.

Data korban keracunan massal pada seminggu terakhir tersebut cenderung lebih tinggi jika dibandingkan dengan data keracunan makanan sebelum pandemi Covid-19. Pada tahun 2019, per bulannya tercatat sebanyak 2 hingga 3 kasus keracunan dengan 163 pasien rawat jalan, 96 pasien rawat inap dan 1 orang meninggal. KLB keracunan makanan cenderung lebih sering terjadi dibandingkan jenis KLB atau wabah lainnya. Permasalahannya, substansi keracunan makanan maupun substansi KLB belum disebutkan dalam Undang-Undang (UU). UU Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular hanya mengatur penyakit menular saja yang dapat menyebabkan wabah. Padahal keracunan makanan merupakan kondisi penyakit tidak menular yang juga menyebabkan KLB atau wabah. Selain itu, UU tersebut hanya mengatur mengenai wabah. Padahal terdapat status lain seperti KLB, pandemi, dan kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia.

## Atensi DPR

Tingginya kasus keracunan makanan di berbagai daerah dalam kurun waktu seminggu dapat menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah pusat dan daerah. Komisi IX DPR RI perlu:

1. mengawasi upaya pemerintah dalam melakukan pengawasan dan sosialisasi kepada pelaku usaha termasuk usaha kecil dan menengah serta masyarakat agar proses produksi, penyimpanan, pengangkutan, dan/atau peredaran pangan memenuhi persyaratan sanitasi dan keamanan pangan;
2. mengawasi upaya pemerintah agar penanggulangan keracunan makanan dilakukan secara terkoordinasi dengan pemerintah daerah, Badan Pengawas Obat dan Makanan, kepolisian, laboratorium daerah, masyarakat, pelaku usaha dan *stakeholder* lainnya;
3. melakukan revisi terhadap UU Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dengan menekankan bahwa wabah tidak hanya diakibatkan oleh penyakit menular melainkan penyakit tidak menular, seperti: keracunan makanan dan kontaminasi bahan kimia. Dalam revisi, perlu disebutkan KLB bagian dari wabah atau pandemi dalam skala kecil.

### Sumber

antaranews.com, 13 Februari 2023;  
kompas.com, 7 & 12 Februari 2023.