

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah program Indonesia sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Salah satu sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah meningkatnya pengendalian penyakit.⁽¹⁾

Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) secara fungsional melaksanakan pengawasan terhadap rumah makan di wilayah pelabuhan. Rumah makan adalah setiap tempat komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman ditempat usahanya.⁽²⁾

Pengusaha rumah makan di Indonesia sebagian besar masih belum mengerti betul perihal persyaratan higiene sanitasi yang erat hubungannya dengan kesehatan. Pada umumnya pengusaha rumah makan dalam menyelenggarakan usahanya hanya mementingkan segi komersial saja dan kurang memperhatikan peraturan tentang kesehatan dan sanitasi tempat umum. Permasalahan dalam pengawasan higiene sanitasi, diperlukan peraturan/kebijakan yang mengatur tentang pendirian dan pengelolaan sanitasi tempat umum termasuk rumah makan.⁽³⁾

Masyarakat perlu dilindungi dari makanan dan minuman yang tidak memenuhi persyaratan higiene sanitasi yang dikelola rumah makan agar tidak membahayakan kesehatan.⁽²⁾ Keamanan makanan merupakan kebutuhan masyarakat, karena makanan yang aman akan melindungi dan mencegah terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan lainnya. Menurut Thaheer, banyak sekali hal yang dapat

menyebabkan suatu makanan menjadi tidak aman, salah satunya karena terkontaminasi.⁽⁴⁾

Peluang terjadinya kontaminasi makanan dapat terjadi pada disetiap tahap pengolahan makanan yaitu pada pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan, pengangkutan makanan dan penyajian makanan. Pengelolaan makanan yang tidak bersih dan baik dapat menimbulkan gangguan kesehatan.⁽⁵⁾

Higiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain karena erat kaitanya. Penerapan higiene dan sanitasi dilakukan untuk keseluruhan proses baik pada pemilihan bahan baku yang digunakan, selama proses pengolahan, sampai pada proses penyajian termasuk didalamnya penjamah makanan dan lingkungan proses pengolahan.⁽³⁾

Penjamah makanan adalah tenaga yang secara langsung tahap persiapan, pengolahan, pengepakan, pengangkutan sampai penyajian makanan. Penjamah makanan memiliki peranan penting dalam melindungi makanan yang akan dikonsumsi dari kontaminasi makanan yang disebabkan oleh perilaku penjamah makanan yang tidak baik.⁽⁶⁾ Faktor kebersihan penjamah makanan dalam istilah populernya disebut higiene perorangan merupakan prosedur menjaga kebersihan dalam pengelolaan yang aman dan sehat. Kebiasaan hidup bersih, bekerja bersih sangat membantu dalam mengolah makanan yang bersih agar dapat melindungi keamanan suatu makanan.⁽⁷⁾

Menurut Blum yang dikutip oleh Notoatmodjo pada tahun 2007 bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu : lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan hereditas/keturunan. Berdasarkan faktor tersebut, di negara yang sedang berkembang faktor lingkungan dan faktor perilaku mempunyai peranan yang sangat besar terhadap

peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Perilaku ini dipilih karena perubahannya cenderung membawa dampak positif yang signifikan terhadap kesehatan atau karena perilaku tersebut berpotensi untuk mencegah penyakit bawaan makanan (*foodborne disease*) tertentu secara efektif jika dilihat dari sudut biayanya (hemat biaya).⁽⁸⁾

Kontaminasi dalam paradigma kesehatan lingkungan yang terjadi pada makanan dan minuman dapat menyebabkan makanan tersebut jadi media bagi suatu penyakit. Penyakit yang ditimbulkan oleh makanan yang terkontaminasi disebut penyakit bawaan makanan (*food borned diseases*). Menurut WHO 2012, penyakit bawaan makanan seperti diare, disentri, kolera dan tifus merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang banyak membebani. Penyakit tersebut merenggut banyak korban dalam kehidupan manusia dan menyebabkan kematian. Penyakit bawaan makanan merupakan salah satu penyebab utama kematian di negara berkembang dan menyebabkan 1,9 juta kematian orang per tahun di tingkat global. Bahkan di negara maju 1/3 dari populasi terinfeksi penyakit bawaan makanan.⁽⁹⁾

Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit atau *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) memperkirakan bahwa setiap tahunnya di Amerika Serikat, terdapat 1 dari 6 orang atau 48 juta orang sakit, yang dirawat di rumah sakit sebanyak 128.000, dan sebanyak 3.000 meninggal dari kasus penyakit bawaan pangan.⁽¹⁰⁾

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, penyakit menular yang ditularkan melalui makanan dan minuman (*foodborne diseases*) berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan keluhan responden terdiri dari tifoid 2,2%, hepatitis 1,2% dan diare 3,5%. Kejadian ini terjadi pada anak usia sekolah (5–14 tahun), kejadian diare menempati urutan ke-5 terbanyak setelah kelompok usia, balita dan lansia yaitu sebesar 9,0%. Data direktorat dan penyuluhan keamanan pangan badan POM Republik

Indonesia menunjukkan pada tahun 2009, jumlah korban keracunan makanan sebanyak 7.815 orang dengan jumlah kasus sebanyak 3.239 kasus. Pada tahun 2012 terjadi 11 kasus keracunan di Sumatera Barat.⁽³⁾

Hasil penelitian menurut Fina pada tahun 2012 menyatakan ada hubungan pengetahuan penjamah makanan dengan kualitas sarana sanitasi kantin di Universitas Semarang. Hasil ini didasarkan pada uji fisher, diperoleh p-value sebesar 0,15. Penelitian Rezi pada tahun 2013 di RSUP Dr.M.Djamil Padang ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan personal hygiene. Serta penelitian yang dilakukan oleh Agustya pada tahun 2015 di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir ditemukan adanya hubungan bermakna antara pendidikan, tingkat pengetahuan dan sikap dengan penerapan hygiene sanitasi makanan tahap pengolahan oleh penjamah makanan.^(3, 11, 12)

Data tahunan KKP Kelas II Padang pada tahun 2015 diketahui hasil pemeriksaan sanitasi tempat pengolahan makanan di wilayah kerja pelabuhan laut yang tidak memenuhi syarat sebanyak 33,3%. Dibandingkan dengan data tahunan KKP Kelas II Tanjungpinang pada tahun 2015 dari hasil pemeriksaan sanitasi tempat pengolahan makanan di wilayah kerja pelabuhan laut yang tidak memenuhi syarat sebanyak 0,02%. Sedangkan hasil pemeriksaan sanitasi tempat pengolahan makanan di wilayah Bandara Internasional Minangkabau seluruh sanitasi tempat pengolahan makanan sudah memenuhi syarat.^(13, 14)

Survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 17 dan 18 Maret 2016 terhadap 10 orang penjamah makanan dari 5 Rumah Makan di wilayah kerja pelabuhan laut KKP Kelas II Padang didapatkan hasil bahwa penjamah makanan belum menerapkan kerja secara secara baik, terlihat bahwa tenaga penjamah makanan tidak mencuci tangan

dengan sabun sebelum mengolah makanan sebanyak 80%, saat mengolah makanan masih banyak penjamah yang berbicara sebanyak 90%, tidak memakai celemek/Apron sebanyak 100%, tidak memakai sarung tangan dalam pengambilan makanan 80%, tidak memakai tutup kepala sebanyak 80%, merokok disaat mengolah makanan 50%, kuku tangan dalam keadaan panjang 60% dan penjamah tidak menutup luka 30%.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan perilaku penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada tahap pengolahan di rumah makan wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang tahun 2016.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah hubungan perilaku penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada tahap pengolahan di rumah makan di wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang tahun 2016?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada tahap pengolahan di rumah makan wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi penerapan higiene sanitasi makanan pada tahap pengolahan di rumah makan wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang.
2. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan penjamah makanan di rumah makan wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang.

3. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan penjamah makanan pada tahap pengolahan di rumah makan wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang.
4. Diketahui distribusi frekuensi sikap penjamah makanan pada rumah makan pada tahap pengolahan di wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang.
5. Diketahui distribusi frekuensi penjamah makanan yang pernah mengikuti kursus higiene sanitasi makanan di wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang.
6. Diketahui hubungan tingkat pendidikan penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada tahap pengolahan di rumah makan wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang Tahun 2016.
7. Diketahui hubungan pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan Higiene sanitasi makanan pada tahap pengolahan di rumah makan wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang Tahun 2016.
8. Diketahui hubungan sikap penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada tahap pengolahan di rumah makan wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang Tahun 2016.
9. Diketahui hubungan mengikuti kursus/pelatihn higiene sanitasi makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada tahap pengolahan di rumah makan wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang Tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti tentang hubungan perilaku penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan.

2. Bagi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang

Hasil penelitian ini merupakan masukan dan sumbangan pemikiran yang diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk melaksanakan suatu kegiatan sesuai dengan TUPOKSI instansi tersebut.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada rumah makan yang berada di wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang Tahun 2016. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap penjamah makanan, dan yang pernah mengikuti kursus higiene sanitasi makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada tahap pengolahan dirumah makan wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang. Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan desain *cross sectional*. Faktor-faktor yang akan diteliti pada penelitian ini adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dan yang pernah mengikuti kursus/peltihan higiene sanitasi makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada tahap pengolahan dirumah makan wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang tahun 2016.