

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Paradigma kesehatan lingkungan mengatakan, kontaminasi yang terjadi pada makanan dan minuman dapat menyebabkan makanan tersebut menjadi media bagi suatu penyakit. Penyakit yang ditimbulkan oleh makanan yang terkontaminasi disebut penyakit bawaan makanan (*foodborne diseases*). WHO (2006) mendefinisikan *foodborne diseases* sebagai istilah umum untuk menggambarkan penyakit yang disebabkan oleh makanan dan minuman yang terkontaminasi, biasa disebut sebagai keracunan makanan.⁽¹⁾

Higiene sanitasi makanan diperlukan untuk melindungi makanan dari kontaminasi maupun mikroorganisme penular penyakit. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 Higiene Sanitasi Makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Kualitas higiene sanitasi makanan dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor penjamah makanan dan faktor lingkungan dimana makanan tersebut diolah, termasuk fasilitas pengolahan makanan yang tersedia.⁽²⁾

Perilaku manusia merupakan hal yang sangat penting dalam penerapan higiene sanitasi makanan. Menurut Blum yang dikutip oleh Kusnopranto, bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 (empat) faktor yaitu : lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, keturunan. Berdasarkan teori L.Green perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni faktor prediksi, faktor penguat, faktor pemungkin, dan dengan faktor lingkungan saling mempengaruhi.⁽³⁾

Dalam upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan dapat dilakukan dengan mengetahui pathogenesis penyakit yang mana diuraikan dalam teori simpul,

yakni : dari sumber penyakit (agen biologis, kimia, dan fisika), dari media transmisi (air, udara, makanan, binatang, manusia), dari penduduk (status gizi, pengetahuan, perilaku), dan dampak (sakit/sehat). Untuk pencegahan penyakit dapat dilakukan tindakan dengan memutus pada media dan penduduk. Pengobatan adalah solusi terakhir untuk memutus rantai penyebaran penyakit.⁽⁴⁾

Kantin memiliki berbagai fungsi, salah satu fungsi kantin adalah sebagai tempat memasak atau membuat makanan dan selanjutnya dihidangkan kepada konsumen, maka kantin dapat menjadi tempat menyebarnya penyakit yang medianya melalui makanan dan minuman. Dengan demikian makanan dan minuman yang dijual di kantin berpotensi menyebabkan penyakit bawaan makanan bila tidak dikelola dan ditangani dengan baik. Dalam suatu kantin harus dilengkapi fasilitas sanitasi atau sarana fisik bangunan dan perlengkapan yang digunakan untuk memelihara kualitas lingkungan atau pengendalian faktor - faktor lingkungan fisik yang dapat merugikan kesehatan manusia antara lain sarana air bersih, jamban, peturasan, saluran air limbah, tempat cuci tangan, dan bak.^(2,4)

Penyakit dengan gejala gastrointestinal seperti diare, sakit perut, mual dan muntah-muntah disebabkan adanya agen biologi yaitu bakteri, virus dan parasit. Kejadian *foodborne diseases* tetap menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun negara berkembang. Penyakit akibat keracunan makanan merupakan penyebab utama sakit dan kematian di negara-negara berkembang, yang menyebabkan 1,9 juta kematian per tahun di tingkat global. Bahkan di negara maju, diperkirakan 1/3 dari populasi terinfeksi penyakit bawaan makanan.⁽¹⁾

Berdasarkan data dari WHO tahun 2004 jumlah kasus penyakit bawaan makanan seperti diare berjumlah 1,8-3,1 juta kasus. Kasus Salmonellosis berjumlah

52,7-124 juta kasus, demam Typoid berjumlah 2,16 juta kasus dan 216.000 jiwa meninggal karena demam Typoid. Data *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2012, di Amerika Serikat sebanyak 831 wabah penyakit bawaan makanan telah dilaporkan, terdiri dari 14.972 orang sakit, 794 orang rawat inap, dan 23 orang meninggal.⁽⁵⁾

Di Indonesia selama tahun 2013, telah tercatat 48 kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan yang berasal dari 34 provinsi, terdiri dari 1.690 orang sakit dan 12 orang meninggal dunia. Jenis pangan penyebab KLB keracunan pangan tahun 2013 adalah masakan rumah tangga sebanyak 47,92%, dan pangan jasa boga sebanyak 16,67%. Berdasarkan data riskesdas tahun 2013 penyakit yang ditularkan melalui makanan dan air, prevalensi hepatitis tahun 2013 (1,2%) dua kali lebih tinggi dibanding tahun 2007 (0,6%), penyakit diare di tahun 2013 (3,5%) lebih kecil dari Riskesdas 2007 (9,0%). Berdasarkan data penyakit infeksi yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang, jumlah kejadian diare tahun 2014 tercatat sebanyak 7.849 kasus, Puskesmas Pauh menduduki peringkat tertinggi dalam kejadian diare yaitu sebanyak 659 kasus. Salah satu wilayah kerja puskesmas Pauh yaitu Universitas Andalas.^(6, 7, 8)

Universitas Andalas Padang merupakan salah satu universitas terkemuka di Sumatera dengan jumlah mahasiswa aktif tercatat 27.780 orang mahasiswa dan terdiri dari 15 fakultas, namun fakultas yang ada di lokasi Limau Manis berjumlah 12 Fakultas. Untuk memenuhi kebutuhan mahasiswa, dosen, dan civitas akademika maka disediakan kantin yang tersebar merata di lingkungan kampus.

Berdasarkan hasil observasi pada 15 kantin (F.Mipa, F.Ekonomi, F.Teknik, F.Pertanian, F.Peternakan, F.Keperawatan, F.Hukum, Fisip, Belakang labor dasar , Depan Gedung A dan kantin *bussiness centre* yang ada di PKM) serta wawancara

dengan 10 orang pengunjung (1 per kantin) didapat informasi bahwa kantin belum memenuhi syarat kesehatan seperti : tidak tersedianya tempat sampah yang memadai pada 12 kantin, pada 12 kantin pembuangan limbah tidak tertutup, tidak tersedia tempat cuci tangan pengunjung, pada tahap pengolahan makanan penjamah makanan tidak memakai penutup kepala dan celemek, pada 12 kantin penyimpanan makanan tidak tertutup, saat penyajian makanan pada 6 kantin tempat penyajian kurang bersih dan banyaknya hewan berkeliaran di tempat makan sehingga menimbulkan bau tidak sedap dari sampah dan pembuangan limbah, serta banyaknya lalat yang beterbangan ditempat makan yang mengakibatkan kurangnya rasa nyaman bagi pengunjung kantin. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Evaluasi penerapan higiene sanitasi kantin di Universitas Andalas tahun 2017.”

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana penerapan higiene sanitasi kantin di Universitas Andalas tahun 2017?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini mengkaji bagaimana penerapan higiene sanitasi kantin di Universitas Andalas tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui secara mendalam mengenai (input) higiene sanitasi kantin di Universitas Andalas meliputi SDM, sarana, dana, dan metode.
2. Untuk mengetahui secara mendalam proses penerapan higiene sanitasi kantin di Universitas Andalas meliputi pemilihan bahan makanan, penyimpanan, pengolahan, penyimpanan makanan jadi, pengangkutan, dan penyajian makanan.

3. Untuk mengetahui secara mendalam output penerapan higiene sanitasi kantin di Universitas Andalas yakni kantin sehat.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti, untuk menambah pengetahuan peneliti dalam penerapan penerapan higiene sanitasi kantin di Universitas Andalas tahun 2017.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat mengenai penerapan penerapan higiene sanitasi kantin di Universitas Andalas.
3. Bagi Kantin, hasil penelitian ini merupakan masukan untuk yang diharapkan mampu meningkatkan higiene sanitasi kantin agar tercipta kantin sehat.
4. Bagi Universitas Andalas, sebagai masukan dan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan serta dapat melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap higiene sanitasi kantin yang ada di Universitas Andalas.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di kantin Universitas Andalas Limau Manis Padang yang bertujuan untuk mengetahui penerapan higiene sanitasi kantin di Universitas Andalas meliputi input, proses, dan output dari pelaksanaan higiene sanitasi kantin.