

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Undang – Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan, termasuk ketidakamanan pangan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara.

Pasal 48 UU Kesehatan menyatakan bahwa salah satu dari 18 kegiatan dalam upaya penyelenggaraan kesehatan adalah pengamanan makanan dan minuman, dan untuk memperoleh pangan yang bergizi dan aman tersebut pemerintah melalui Peraturan Pemerintah (PP) No. 19 tahun 2005 pasal 42 ayat 2 tentang Standar Nasional Pendidikan (SNP) menyebutkan bahwa setiap satuan pendidikan wajib memiliki sarana dan prasarana antara lain ruang kantin.

Menurut definisi WHO, makanan adalah semua substansi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak termasuk air, obat-obatan, dan substansi-substansi lain yang digunakan dalam pengobatan (Chandra, 2007). Makanan merupakan salah satu kebutuhan pokok bagi kehidupan manusia. Tanpa adanya makanan maka manusia tidak dapat melangsungkan hidupnya. Makanan berfungsi untuk memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan atau perkembangan serta mengganti jaringan

tubuh yang rusak, memperoleh energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari, mengatur metabolisme dan berbagai keseimbangan air, mineral, dan cairan tubuh lain. Selain itu makanan juga berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit (Notoadmodjo,2003).

Makanan merupakan kebutuhan mendasar bagi hidup manusia, akan tetapi makanan juga sangat mungkin menjadi penyebab terjadinya gangguan dalam tubuh. Salah satu cara untuk memelihara kesehatan adalah dengan mengonsumsi makanan yang aman, yaitu memastikan bahwa makanan tersebut tidak kontaminasi. Kontaminasi dapat menyebabkan makanan tersebut menjadi media bagi suatu penyakit. Penyakit yang ditimbulkan oleh makanan yang terkontaminasi disebut penyakit bawaan makanan (*food-borne disease*) (Yulia & Prayitno, 2016).

WHO memperkirakan 1 dari 10 orang terkena penyakit bawaan makanan dan sebagai akibatnya 420.000 orang meninggal setiap tahun. Afrika dan Asia Tenggara merupakan wilayah dengan insiden dan tingkat kematian tertinggi (WHO, 2015). Data *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2014 , melaporkan bahwa di Amerika Serikat telah terjadi *outbreak* sebesar 864 kasus akibat penyakit bawaan makanan, yang mengakibatkan 13.246 orang sakit, 712 orang di rawat inap dan 21 orang meninggal (CDC, 2014).

Pada tahun 2016 Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) menginformasikan telah terjadi 106 insiden keracunan makanan di berbagai wilayah Indonesia. Berdasarkan data selama bulan Juli-September 2016 terjadi 23 insiden keracunan makanan. Sembilan insiden disebabkan oleh keracunan

makanan olahan rumah tangga dengan total korban 490 orang dengan dua orang di antaranya meninggal. Delapan insiden karena olahan jasa boga dengan total korban 316 orang, tiga insiden karena makanan olahan jajanan dengan korban 29 orang, dua insiden karena makanan olahan dalam kemasan jumlah korban 20 orang, dua insiden karena minuman dalam kemasan dengan korban 2 orang dan satu insiden karena keracunan campuran antara makanan dan minuman dengan korban 7 orang (BPOM, 2017).

Timbulnya gejala diare merupakan salah satu gejala penyakit bawaan makanan (Arisman, 2009). Provinsi Sumatera Barat, di Kota Padang terjadi peningkatan kasus diare, dari 7.827 kasus pada tahun 2014 menjadi 9.616 kasus pada tahun 2015. Penyakit diare sampai saat ini masih termasuk dalam urutan 10 penyakit terbanyak di Kota Padang. Puskesmas dengan kasus diare tertinggi di Kota Padang adalah Puskesmas Pauh dan salah satu wilayah kerja Puskesmas Pauh adalah Universitas Andalas (Dinkes Kota Padang, 2016).

Makanan yang terkontaminasi dapat disebabkan oleh higiene sanitasi makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Untuk mendapatkan makanan dan minuman yang memenuhi syarat kesehatan maka perlu diadakan pengawasan higiene sanitasi makanan yang diutamakan pada usaha yang bersifat umum seperti restoran, rumah makan, kantin, ataupun pedagang kaki lima mengingat bahwa makanan dan minuman merupakan media yang potensial dalam penyebaran penyakit (Depkes RI, 2004).

Faktor paling penting yang menentukan prevalensi penyakit bawaan makanan adalah kurangnya pengetahuan dan ketidakpedulian penjamah makanan

terhadap pengelolaan makanan yang aman (WHO, 2005). Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai tahap penyajian makanan (Depkes RI, 2003).

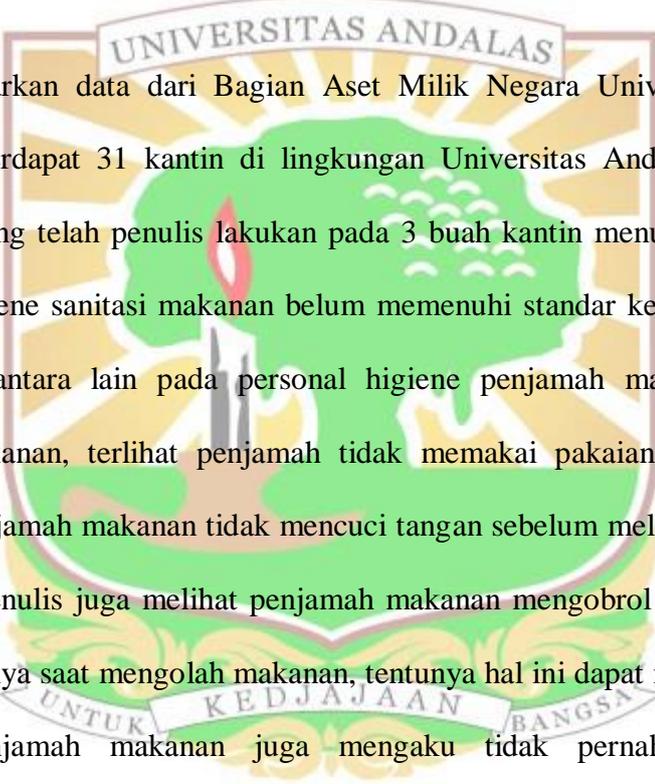
Institusi pendidikan perguruan tinggi pasti memiliki sarana tempat penjualan makanan dan minuman yang khusus disediakan untuk mahasiswa, dosen, dan staf administrasi, yang biasa disebut kantin. Keberadaan kantin selain untuk memudahkan terpenuhinya kebutuhan makanan dan minuman, juga menjamin kesehatan pengguna kantin. Oleh karena itu dibutuhkan higiene sanitasi makanan yang memenuhi syarat kesehatan untuk mencegah terjadinya kontaminasi makanan (Asokawati *et al.*, 2015).

Penelitian yang dilakukan di kantin Universitas Negeri Semarang terhadap 27 penjamah makanan mendapatkan bahwa pengetahuan penjamah dalam kategori baik sebanyak 17 orang atau 63 % (Chusna, 2012). Penelitian yang dilakukan di kantin Universitas Kristen Petra Surabaya menunjukkan bahwa higiene sanitasi kantin dalam kategori sangat baik (Sutanto, 2016).

Penelitian yang dilakukan di Universitas Sumatera Utara terhadap 16 kantin menunjukkan higiene sanitasi kantin kurang baik karena terdapat 7 (43,8%) kantin yang tidak memenuhi standar kesehatan (Asokawati *et al.*, 2015). Penelitian di Kantin Universitas Negeri Padang (UNP) diperoleh data bahwa higiene dan sanitasi bangunan kantin yang ada di lingkungan UNP berada pada kategori kurang baik dengan persentase pencapaian sebesar 56%, pada indikator fasilitas sanitasi berada pada kategori kurang baik dengan skor 55%, dan indikator

personal hygiene juga berada pada kategori kurang baik dengan persentase pencapaian responden sebesar 68% (Alen, 2014).

Penelitian yang dilakukan di Universitas Andalas mengenai perilaku penjamah makanan pada tahap pengolahan menunjukkan bahwa 39.2% penjamah makanan memiliki perilaku yang kurang baik dalam penerapan hygiene sanitasi makanan, 37.3% mempunyai pengetahuan rendah, 47.1% bersikap negatif (Andani, 2016).



Berdasarkan data dari Bagian Aset Milik Negara Universitas Andalas tahun 2016, terdapat 31 kantin di lingkungan Universitas Andalas. Hasil dari survei awal yang telah penulis lakukan pada 3 buah kantin menunjukkan bahwa penerapan hygiene sanitasi makanan belum memenuhi standar kesehatan. Hal ini dapat dilihat antara lain pada personal hygiene penjamah makanan sewaktu mengolah makanan, terlihat penjamah tidak memakai pakaian kerja lengkap. Terkadang penjamah makanan tidak mencuci tangan sebelum melakukan kegiatan pengolahan. Penulis juga melihat penjamah makanan mengobrol dan menggaruk anggota tubuhnya saat mengolah makanan, tentunya hal ini dapat mengontaminasi makanan. Penjamah makanan juga mengaku tidak pernah mendapatkan penyuluhan hygiene sanitasi makanan dari dinas kesehatan maupun universitas, hal ini pun dibenarkan oleh Kepala Bagian Aset Milik Negara Universitas Andalas.

Saat melakukan observasi ke dapur kantin, ditemukan tempat sampah yang diletakan di sebelah bak cuci piring dan tempat memasak makanan, hal ini tentu saja dapat mengontaminasi makanan dan peralatan yang telah dibersihkan.

Tempat sampah tidak mempunyai tutup, dimana hal ini dapat mengundang datangnya lalat atau binatang lain. Bahan makanan juga berserakan dan diletakkan begitu saja dilantai dapur, padahal lantai dapur terlihat kotor. Selain itu dapur tidak memiliki ventilasi dan kantin juga tidak memiliki wastafel untuk karyawan ataupun pengunjung kantin.

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti bagaimana kondisi sanitasi dan perilaku penjamah makanan di lingkungan kantin Universitas Andalas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: bagaimanakah kondisi sanitasi dan perilaku higiene penjamah makanan di lingkungan kantin Universitas Andalas

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran higiene sanitasi dan perilaku penjamah makanan di lingkungan kantin Universitas Andalas.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui pengetahuan penjamah makanan tentang higiene sanitasi makanan.
2. Mengetahui sikap penjamah makanan terhadap higiene sanitasi makanan.

3. Mengetahui tindakan penjamah makanan terhadap higiene sanitasi makanan.
4. Mengetahui keadaan lokasi dan bangunan kantin di lingkungan Universitas Andalas
5. Mengetahui kondisi fasilitas sanitasi kantin di lingkungan Universitas Andalas.
6. Untuk mengetahui penerapan prinsip higiene sanitasi makanan mulai dari pemilihan bahan baku, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan jadi, pengangkutan makanan, dan penyajian makanan di kantin Universitas Andalas.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan referensi tentang ilmu kesehatan lingkungan, khususnya dibidang higiene sanitasi makanan.

##### **1.4.2 Bagi Institusi Kesehatan**

Sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan dalam meningkatkan pengawasan, penyuluhan atau pelatihan higiene sanitasi pada penjamah makanan guna pencegahan, pengurangan dan penanggulangan penyakit bawaan makanan

##### **1.4.3 Bagi Universitas**

Sebagai bahan masukan kepada Universitas Andalas untuk lebih meningkatkan penerapan higiene sanitasi makanan pada kantin di lingkungan universitas

#### 1.4.4 Bagi masyarakat

Memberikan pengetahuan kepada pembaca dan masyarakat terutama kepada pemilik kantin mengenai higiene sanitasi makanan

