

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2012 tentang pangan menyatakan bahwa pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling utama dan pemenuhannya merupakan bagian dari hak asasi setiap rakyat Indonesia. Itulah sebabnya, negara berkewajiban mewujudkan ketersediaan, keterjangkauan, dan pemenuhan konsumsi pangan yang cukup, aman, bermutu, dan bergizi seimbang, baik pada tingkat nasional maupun daerah hingga perseorangan secara merata di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia sepanjang waktu dengan memanfaatkan sumber daya, kelembagaan, dan budaya lokal. Jadi, negara berkewajiban memastikan kebutuhan pangan yang aman bagi penduduknya.⁽¹⁾

World Health Organization (WHO) menyimpulkan bahwa sekitar 30% melaporkan keracunan makanan untuk kawasan Eropa terjadi dirumah-rumah pribadi akibat tidak memperhatikan *hygiene* dan sanitasi makanan. Menurut WHO, di Amerika Serikat saja setiap tahunnya ada 76 juta kasus penyakit bawaan makanan menyebabkan 325.000 jiwa rawat inap dan 5.000 kematian. Sekitar 70% kasus keracunan makanan di dunia disebabkan oleh makanan siap santap yaitu makanan yang sudah diolah, usaha katering, rumah makan, kantin, restoran, maupun makanan jajanan.⁽²⁾

Kasus keracunan makanan cukup banyak terjadi di Indonesia. Pada tahun 2014, Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) menginformasikan telah terjadi 43 kasus insiden keracunan makanan di berbagai

wilayah Indonesia. Salah satu kejadian keracunan makanan disebabkan oleh pangan jajanan sebanyak 15 insiden keracunan dengan jumlah korban 468 orang dan serta 1 insiden keracunan akibat jasa boga dengan jumlah korban 748 orang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irawati tahun 2012 menunjukkan bahwa terdapat 52,8% makanan di kantin Universitas X Depok terkontaminasi oleh bakteri *Escherichia coli* disebabkan oleh kurangnya pengetahuan *personal hygiene* penjamah makanan dan faktor lainnya. ⁽²⁾

Terjadinya keracunan di lingkungan kampus atau sekolah disebabkan oleh ditemukannya produk pangan yang tercemar bahan berbahaya serta kantin dan pangan siap saji di kampus atau sekolah yang belum memenuhi syarat higienitas dan donasi pangan yang bermasalah. ⁽³⁾ Menurut data dari BPOM pada tahun 2004, Universitas merupakan tempat dengan angka tertinggi untuk kasus-kasus keracunan makanan di Indonesia yaitu sebesar 22,57%. Kementerian Kesehatan Malaysia juga menyatakan pada tahun 2007 kasus keracunan makanan sebesar 17% terjadi di wilayah universitas. Kasus keracunan makanan juga terjadi di Universitas Al-Azhar, Kairo, dimana 561 mahasiswa mengalami keracunan makanan setelah mengkonsumsi makanan di kantin Universitas tersebut. ⁽⁴⁾

Pasal 48 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2005 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. ⁽⁵⁾ Kampus sebagai salah satu institusi pendidikan memiliki sarana penjualan

makanan berupa kantin yang khusus disediakan untuk mahasiswa, dosen dan staf administrasi. Selain sebagai tempat pengolahan makanan, memasak dan membuat makanan yang selanjutnya dihidangkan kepada konsumen, kantin juga dapat menjadi tempat penyebaran 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 di tangani dengan baik.⁽³⁾

Faktor paling penting yang menentukan prevalensi penyakit bawaan makanan adalah kurangnya pengetahuan dan ketidakpedulian penjamah makanan terhadap pengelolaan makanan yang aman. Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai tahap penyajian makanan.⁽⁵⁾ Didalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 disebutkan tenaga penjamah makanan yang bekerja pada usaha rumah makan dan restoran harus berbadan sehat dan tidak menderita penyakit menular. Penjamah makanan sebagaimana dimaksud harus melakukan pemeriksaan kesehatannya secara berkala minimal 2 (dua) kali dalam satu tahun.⁽⁶⁾

Dalam proses pengolahan makanan seorang penjamah makanan dituntut untuk menerapkan *personal hygiene* yang baik agar tidak terjadi kontaminasi pada makanan yang diolah. Pada kebanyakan kasus, makanan terkontaminasi bukan secara sengaja tetapi karena perilaku kecerobohan penjamah makanan, penjamah makanan tidak menerapkan *personal hygiene* selama bekerja. Selain itu, kurang memadainya pendidikan atau pelatihan dalam hal keamanan makanan.⁽⁷⁾

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Atun, variabel *personal hygiene* penjamah makanan dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan kurang baik.

Distribusi *personal hygiene* penjamah makanan di kantin Universitas Esa Unggul yang memiliki *personal hygiene* kurang baik yaitu sebesar 17 responden (53,1%).⁽²⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Fithri pada tahun 2016 menyebutkan para penjamah makanan yang berjumlah 26 responden yang bekerja Di Kantin Universitas Esa Unggul separuh dari responden mempunyai praktik *personal hygiene* dan sanitasi yang baik sebesar 50%.⁽⁷⁾

Faktor yang paling penting dalam menentukan prevalensi penyakit bawaan makanan adalah kurangnya pengetahuan dari pihak penjamah makanan atau konsumen dan ketidak pedulian terhadap pengelolaan makanan yang aman.⁽⁷⁾ Minimnya pengetahuan para penjamah makanan mengenai cara mengelola makanan dan minuman yang sehat dan aman, menambah besar resiko kontaminasi makanan dan minuman yang diujakannya⁽⁸⁾. Diketahui bahwa makanan yang diujakan umumnya tidak dipersiapkan dengan baik dan bersih. Tambahan lagi, kebanyakan penjaja makanan tersebut mempunyai pengetahuan yang rendah tentang penanganan pangan yang aman.⁽⁹⁾ Hasil penelitian yang dilakukan Atun menyebutkan berdasarkan distribusi tingkat pengetahuan penjamah makanan di kantin Universitas Esa Unggul yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebesar 19 responden (59,4%) dan yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebesar 13 responden (40,6%).⁽²⁾ Semakin tinggi pendidikan akan berpengaruh terhadap pengetahuan. Selain dari pendidikan pengetahuan juga dapat diperoleh dari sikap penjamah makanan.⁽¹⁰⁾

Praktik *hygiene* adalah suatu sikap yang otomatis terwujud untuk upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu dan subyeknya. Syarat *personal hygiene* seorang penjamah makanan adalah menjaga kebersihan pakaian, kebersihan kuku dan tangan, kerapian rambut, memakai celemek

dan tutup kepala, memakai alat bantu (garpu, sendok, penjepit makanan, dan sarung tangan yang sesuai), mencuci tangan setiap kali hendak menjamah makanan.⁽¹¹⁾ Hasil penelitian yang dilakukan Atun menyebutkan bahwa berdasarkan distribusi sikap penjamah makanan di kantin Universitas Esa Unggul yang mempunyai sikap baik yaitu sebesar 18 responden (56,2%) dan yang mempunyai sikap kurang baik yaitu sebesar 14 responden (43,8%).⁽²⁾

Ketersediaan fasilitas penunjang ini adalah seperti kepemilikan sarana pribadi penjamah makanan merupakan salah satu faktor pemungkin yang menyebabkan suatu perubahan perilaku untuk memiliki *personal hygiene* yang baik. Pengetahuan dan sikap saja belum menjamin terjadinya perilaku, masih diperlukan sarana atau fasilitas untuk memungkinkan atau mendukung perilaku tersebut.⁽¹²⁾ Ketersediaan fasilitas sangat dipengaruhi oleh lokasi, dapat dijangkau oleh masyarakat atau tidak, serta kecukupan fasilitas tersebut sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang melakukannya.⁽¹³⁾ Jika terpenuhinya sarana yang diperlukan oleh tenaga penjamah makanan maka dimungkinkan memiliki *personal hygiene* yang baik. Berdasarkan penelitian Sitepu pada tahun 2015 sarana pribadi yang dimiliki oleh penjamah makanan yang kurang memenuhi syarat lebih banyak yaitu sebesar 55% dibandingkan dengan yang memenuhi syarat.⁽¹⁴⁾

Selain itu juga diperlukan pengawasan dari pemerintah setempat atau pihak kampus agar para penjamah makanan mempunyai perilaku yang baik terhadap *personal hygiene*.⁽²⁾ Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktarina pada tahun 2016 diketahui bahwa 43,2% responden menganggap tidak ada pengawasan dari Pimpinan yang dilakukan oleh pimpinan terhadap *personal hygiene* penjamah makanan. Dapat diketahui bahwa 75% pengawasan dari pimpinan tidak dilakukan

selama jam kerja, 22,7% dengan adanya pengawasan dari pimpinan responden tidak termotivasi untuk menerapkan *personal hygiene*, 11,4% responden menjawab bahwa pengawas tidak memberikan sanksi/teguran kepada penjamah makanan yang tidak menerapkan *personal hygiene*, dan 34,1% menjawab bahwa pengawas tidak melakukan pemeriksaan kesehatan kepada penjamah makanan yang dilakukan minimal sekali setiap tahun.⁽¹⁵⁾

Timbulnya gejala diare merupakan salah satu gejala penyakit bawaan makanan. Terjadi peningkatan kasus diare di Kota Padang, Sumatera Barat dari 7.827 kasus pada tahun 2014 menjadi 9.616 kasus pada tahun 2015.⁽⁵⁾ Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2016 penyakit diare sampai saat ini masih termasuk dalam urutan 10 penyakit terbanyak di Kota Padang.⁽¹⁶⁾ Puskesmas dengan kasus diare tertinggi di Kota Padang adalah Puskesmas Pauh dan salah satu wilayah kerja Puskesmas Pauh adalah Universitas Andalas. Berdasarkan data diare kota Padang yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang, jumlah kejadian diare tahun 2017 tercatat sebanyak 7.800 kasus, Puskesmas Pauh menduduki peringkat ke-4 dalam kejadian diare yaitu sebanyak 441 kasus.⁽¹⁷⁾

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 penelitian sebelumnya pada tahun 2017 yang dilakukan oleh Muhammad pada 15 kantin di Universitas Andalas (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 didapat informasi bahwa tidak tersedia tempat cuci tangan pengunjung, pada tahap pengolahan makanan penjamah makanan tidak memakai penutup kepala dan celemek. ⁽¹⁸⁾

Berdasarkan pengamatan awal yang dilakukan peneliti pada bulan Desember tahun 2017 terdapat 142 penjamah makanan pada kantin di Universitas Andalas. Peneliti mengamati 10 orang penjamah makanan di kantin dan didapatkan hasil bahwa penjamah makanan memiliki *personal hygiene* yang kurang baik. Terlihat dari tenaga penjamah memakai pakaian yang bersih saat menangani makanan sebanyak 50%, Menggunakan celemek sebanyak 50%, tidak memakai tutup kepala sebanyak 90%, memakai perhiasan (cincin dan gelang) pada saat mengolah makanan sebanyak 60%, tidak menjaga kebersihan kuku sebanyak 60%, tidak memakai penutup mulut sebanyak 100%, berbicara saat mengolah makanan sebanyak 100%, tidak memakai sabun khusus mencuci tangan sebanyak 100%. Semua penjamah makanan saat ini belum bisa dibuktikan mempunyai penyakit menular seperti flu, tuberkulosis, kolera, tipus, hepatitis, dikarenakan pimpinan tidak melakukan pemeriksaan kesehatan kepada penjamah makanan yang dilakukan minimal sekali setiap tahun dan penjamah belum mempunyai sertifikat kesehatan.

Pengetahuan penjamah makanan mengenai *personal hygiene* di kantin Universitas Andalas 60% dikatakan kurang baik. Sikap penjamah makanan mengenai *personal hygiene* 50% dikatakan kurang baik. Sarana penjamah makanan mengenai *personal hygiene* dikatakan 40% kurang baik. Pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan mengenai *personal hygiene* 100% tidak ada.

Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan, Sikap, Ketersediaan Sarana, Dan Pengawasan Dengan Penerapan *Personal Hygiene* Pada Penjamah Makanan Di Kantin Universitas Andalas Tahun 2018”.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini apakah terdapat hubungan pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana, dan pengawasan dengan penerapan *personal hygiene* pada penjamah makanan di kantin universitas andalas tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana, dan pengawasan dengan penerapan *personal hygiene* pada penjamah makanan di Kantin Universitas Andalas tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *personal hygiene* penjamah makanan kantin di Universitas Andalas tahun 2018.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan penjamah makanan kantin di Universitas Andalas tahun 2018.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap penjamah makanan kantin di Universitas Andalas tahun 2018.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sarana penjamah makanan kantin di Universitas Andalas tahun 2018.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengawasan dari pimpinan penjamah makanan kantin di Universitas Andalas tahun 2018.

6. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan *personal hygiene* penjamah makanan kantin di Universitas Andalas tahun 2018.
7. Menganalisis hubungan sikap dengan *personal hygiene* penjamah makanan kantin di Universitas Andalas tahun 2018.
8. Menganalisis hubungan ketersediaan sarana dengan *personal hygiene* penjamah makanan kantin di Universitas Andalas tahun 2018.
9. Menganalisis hubungan pengawasan dengan *personal hygiene* penjamah makanan kantin di Universitas Andalas tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang hubungan pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana dan pengawasan dari pimpinan dengan penerapan *personal hygiene* pada penjamah makanan di kantin Universitas Andalas tahun 2018 serta mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama mengikuti kegiatan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

2. Bagi Universitas Andalas

Sebagai masukan dan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan serta dapat melakukan pembinaan dan pengawasan dari pimpinan terhadap *personal hygiene* penjamah makanan kantin yang ada di Universitas Andalas.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat mengenai penerapan penerapan *personal hygiene* penjamah makanan kantin di Universitas Andalas tahun 2018.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana, dan pengawasan dengan penerapan *personal hygiene* penjamah makanan di kantin Universitas Andalas tahun 2018. Dalam penelitian ini menggunakan variabel independen yaitu sikap, pengetahuan, ketersediaan sarana dan pengawasan sedangkan variabel dependen yaitu penerapan *personal hygiene* pedagang penjamah makanan kantin Universitas Andalas Limau Manis Padang tahun 2018. Penelitian ini akan dilaksanakan dari bulan Desember tahun 2017 sampai bulan September 2018 di Universitas Andalas Limau Manis Padang tahun 2018. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Dalam pengumpulan data primer mengenai *personal hygiene* penjamah makanan kantin, peneliti menggunakan observasi. Data sekunder didapatkan dari buku dan instansi pemerintahan.

