

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah mengamanatkan upaya perbaikan gizi untuk meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan serta peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Disamping itu berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia No.18/2012 tentang pangan, bahwa keamanan pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat, sehingga aman untuk dikonsumsi.^(1,2)

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. Persyaratan higiene sanitasi meliputi lokasi dan bangunan, fasilitas sanitasi, dapur, ruang makan, gudang makanan, bahan makanan, makanan jadi, pengolahan makanan, penyimpanan bahan makanan atau makanan jadi, dan peralatan yang digunakan.⁽³⁾

Penerapan higiene sanitasi sangatlah perlu bagi produsen makanan, karena akan menurunkan resiko penyebaran penyakit pada hasil olahan makanan yang akan di konsumsi oleh konsumen. Sumber kotaminasi makanan yang paling utama

berasal dari pekerja, peralatan, sampah, serangga, tikus, dan faktor lingkungan seperti udara dan air. Dari beberapa sumber kontaminasi makanan di atas kondisi pekerja adalah kontaminasi yang paling besar. Data dari hasil pemeriksaan BPOM (Badan Pemeriksa Obat dan Makanan) nasional pada tahun 2011 dari jumlah sampel sebanyak 20.511 terdapat 2.902 sampel (14,15%) pangan tidak memenuhi syarat mutu keamanan pangan, tahun 2012 jumlah pangan yang tidak memenuhi syarat menurun menjadi 13,47% dari 22.512 sampel, tahun 2013 jumlah pangan yang tidak memenuhi syarat meningkat menjadi 13,82% dari 24.906 sampel, tahun 2014 menurun sebanyak 13,36% dari 21.899, sampel masih tidak memenuhi syarat dan pada triwulan terakhir tahun 2015 terjadi peningkatan pangan yang tidak memenuhi syarat menjadi sebesar 17,09% dari 17.844 sampel. Pada triwulan ke tiga tahun 2017, Hasil pengujian 1.571 sampel makanan beredar, menunjukkan 262 (16,69%) sampel tidak memenuhi syarat (TMS) mutu dan keamanan pangan, sedangkan 1.309 (83,32%) sampel memenuhi syarat (MS). BPOM juga melakukan pemeriksaan terhadap pemenuhan Cara Produksi Pangan yang Baik (CPPB) terhadap 2.524 sarana produksi yang terdiri dari : 1.092 industri makanan MD dengan hasil 476 (43,59%) sarana produksi MD Tidak Memenuhi Ketentuan (TMK) dan 1.432 industri rumah tangga (IRT) dengan hasil 1.262 (88,13%) IRTP Tidak Memenuhi Ketentuan (TMK).^(6,7,12)

Penyakit yang ditularkan melalui makanan (*foodborne disease*), biasanya bersifat toksik maupun infeksius, disebabkan oleh agens penyakit yang masuk ke dalam tubuh melalui konsumsi makanan yang terkontaminasi. Penyakit yang ditularkan melalui makanan mencakup lingkup penyakit yang etiologinya bersifat kimiawi maupun biologis, termasuk penyakit kolera dan diare, sekaligus beberapa

penyakit parasit. Berdasarkan penyakit menular, diare merupakan penyebab kematian peringkat ke-3 setelah TB (*Tuberculosis*) dan Pneumonia. Diare dan *gastroenteritis* merupakan penyakit urutan pertama yang menyebabkan pasien rawat inap di Rumah Sakit di Indonesia sebanyak 8,23%. Jumlah penderita diare yang datang ke sarana kesehatan seperti Puskesmas pada tahun 2009 sebanyak 4393,9 orang. KLB (Kejadian Luar Biasa) diare masih sering terjadi dengan jumlah penderita dan kematian yang banyak. Rendahnya cakupan higiene sanitasi dan perilaku yang rendah sering menjadi faktor risiko terjadinya KLB diare, tahun 2010 sebanyak 3286 orang terdata KLB diare. ^(6,7,8)

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Prevalensi diare klinis adalah 9,0% (rentang: 4,2% - 18,9%), tertinggi di Provinsi NAD (Nangro Aceh Darussalam) 18,9% dan terendah di DIY (Daerah istimewa Yogyakarta) 4,2%. Beberapa provinsi mempunyai prevalensi diare klinis >9% (NAD, Sumatera Barat, Riau, Jawa Barat, Jawa Tengah, Banten, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Papua Barat dan Papua). Pada tahun 2013 di Provinsi Sumatera Barat jumlah penduduk dengan kasus diare yang datang ke sarana kesehatan sebanyak 112.986 kasus dan tahun 2014 sebanyak 106.205 kasus. Pada tahun 2016 meningkat menjadi 140.300 kasus. Dari data diatas terlihat bahwa angka sangat fluktuatif, akan tetapi menunjukkan *trend* meningkat. ^(8,9,27)

Penerapan higiene sanitasi mempengaruhi makanan yang akan kontaminasi oleh cemaran fisik, kimia, dan biologi. Kontaminasi makanan adalah terdapatnya bahan atau organisme berbahaya dalam makanan secara tidak sengaja. Berdasarkan hasil penelitian Endah Setyorini diketahui bahwa ada

hubungan antara praktek higiene pedagang dengan keberadaan *Escherichia coli* pada rujak yang dijual di sekitar kampus Universitas Negeri Semarang. Hasil ini didasarkan pada uji Fisher, diperoleh p - value sebesar 0,021 ($p < 0,05$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ermayani (2004) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara praktek higiene pedagang nasi pecel dengan keberadaan *Escherichia coli* di Kelurahan Sumurboto dan Tembalang (Semarang).^(15,18,22)

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Menurut Blum yang dikutip oleh Kusnoputranto, 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.⁽²⁵⁾

Pengetahuan penjamah makanan tentang higiene sanitasi akan berdampak pada kualitas makanan yang di hasilkan. Menurut Notoatmodjo pengetahuan dipengaruhi faktor-faktor yang berhubungan yaitu pendidikan, pekerjaan, pengalaman, keyakinan dan sosial budaya. Hasil penelitian Sarah Syafirah dan Dini Ririn Andrias mengatakan bahwa higiene penjamah makanan di kantin SDN Kecamatan Mulyorejo secara umum telah tergolong baik, namun untuk sanitasi kantin sekolah masih kurang. Berdasarkan hasil penelitian Sella Monica Avrilinda nilai ketercapaian untuk pengaruh pengetahuan terhadap perilaku dengan nilai 0,043 yang artinya terdapat pengaruh positif antara tingkat pengetahuan seseorang terhadap perilaku hygiene di Kantin SMA Muhammadiyah 2 Surabaya^(13,16,17)

Menurut Hasil penelitian Suci Fatmawati dkk mengungkapkan bahwa 3 orang responden (50%) sudah mengetahui dengan benar bagaimana higiene

seorang pengolah makanan saat bekerja. Namun, 3 orang (50%) tenaga pengolah makanan masih memiliki pengetahuan dengan kategori sedang, tentang higiene pengolah makanan. Pengetahuan pengolah makanan sudah cukup baik, namun dilihat dari perilaku pengolah makanan masih kurang memperhatikan higiene pengolah makanan. Penggunaan pakaian kerja berdasarkan pengetahuan pemakaian celemek hanya 1 orang (16.7%) yang menjawab benar, namun pada pengamatan perilaku ada 2 orang (33.3%), sedangkan penggunaan tutup kepala semuanya tidak menggunakan. Penyediaan alat pelindung diri bagi pengolah makanan seperti tutup kepala, masker, dan celemek belum lengkap. Bagian penyelenggaraan makanan hanya menyediakan celemek namun petugas pengolah makanan tidak mau menggunakan karena tidak terbiasa menggunakan celemek saat mengolah makanan. Sejalan dengan hasil penelitian Surya Dharma dkk menunjukkan bahwa di ke enam belas kantin di lingkungan Universitas Sumatera Utara bahwa karyawan/penjamah yang tidak memenuhi syarat adalah 93,8% hal ini dikarenakan setiap mau bekerja tidak cuci tangan dan tidak menutup mulut jika sedang batuk. ^(14,19)

Pengetahuan higiene sanitasi pada penjamah akan mempengaruhi sikap penjamah makanan dalam bekerja. Menurut hasil penelitian Yori Andani tahun 2016 di rumah makan Universitas Andalas, ada hubungan yang signifikan antara sikap ($p = 0,019$) penjamah makanan dengan perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene sanitasi makanan. Sejalan dengan penelitian Ramon Irawan di rumah makan wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang tahun 2016 didapatkan hasil hubungan yang signifikan sikap ($p = 0,03$) penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan. ^(20,22)

Tingkat pendidikan dan juga pelatihan akan mempengaruhi pengetahuan penjamah makanan dan penerapan higiene sanitasi makanan. Penelitian yang dilakukan Fina Izzatul Chusna didapatkan hasil ada hubungan antara tingkat pendidikan ($p = 0,015$) dengan kualitas sarana sanitasi kantin di Universitas Negeri Semarang tahun 2012. Berdasarkan penelitian Ramon Irawan didapatkan hasil Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ($p = 0,00$), dan keikutsertaan kursus/pelatihan ($p = 0,01$) penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan di rumah makan wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP Kelas II Padang tahun 2016. ^(20,26)

Kantin adalah tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat usahanya. Kegiatan di kantin meliputi proses pengolahan makanan dan minuman yang akan dikonsumsi oleh konsumen, sehingga kegiatan pengolahan ini bisa menjadi penyebab penularan penyakit melalui makanan yang dikonsumsi oleh konsumen. Oleh karena itu makan dan minuman yang di sediakan oleh kantin berpotensi menyebabkan penyakit apabila tidak diolah dengan baik. Dalam kantin harus dilengkapi fasilitas sanitasi, dapur, ruang makan, penyimpanan makanan dan alat pengolahan makanan yang memenuhi syarat. ⁽³⁾

Diare merupakan salah satu gejala penyakit bawaan makanan. 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, salah satu wilayah kerja Puskesmas Pauh adalah Universitas Andalas. ^{10,11)}

Universitas Andalas merupakan salah satu universitas yang terkemuka di Sumatera Barat, terletak di kelurahan Pauh Kota Padang. Universitas Andalas terdiri dari 15 fakultas, 12 fakultas berlokasi di limau manis dan 3 fakultas berlokasi di jati. Untuk memenuhi kebutuhan mahasiswa, dosen dan civitas akademika maka pihak universitas memfasilitasi tempat kantin untuk berjualan yang tersebar di lingkungan Universitas Andalas.

Survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 sampai 14 Februari 2018 terdapat 142 penjamah makanan pada kantin di Universitas Andalas. Peneliti mengamati 10 orang penjamah makanan, didapatkan hasil bahwa penjamah makanan belum menerapkan kerja secara baik, terlihat bahwa tenaga penjamah makanan tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah mengolah makanan sebanyak 70%, saat mengolah makanan masih banyak penjamah yang berbicara dengan teman sebanyak 100%, tidak memakai celemek sebanyak 50%, tidak memakai tutup kepala sebanyak 90%, tidak memakai penjepit makanan dalam pengambilan makanan 40%. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan dan pelatihan dengan perilaku penjamah makanan di Kantin Universitas Andalas Padang tahun 2018”

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan pengetahuan, sikap, dan pelatihan dengan perilaku penjamah makanan di kantin Universitas Andalas Padang tahun 2018 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan dan pelatihan dengan perilaku penjamah makanan di kantin Universitas Andalas Padang tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku penjamah makanan tahap pengolahan dalam penerapan higiene sanitasi makanan di kantin Universitas Andalas Padang tahun 2018.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan penjamah makanan pada tahap pengolahan di kantin Universitas Andalas Padang Tahun 2018.
3. Mengetahui distribusi frekuensi sikap penjamah makanan pada tahap pengolahan di kantin Universitas Andalas Padang Tahun 2018.
4. Mengetahui distribusi frekuensi pelatihan higiene sanitasi makanan oleh penjamah makanan pada tahap pengolahan di kantin Universitas Andalas Padang Tahun 2018.
5. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan tahap pengolahan dalam penerapan higiene sanitasi makanan di kantin Universitas Andalas Padang Tahun 2018.
6. Menganalisis hubungan antara sikap dengan perilaku penjamah makanan tahap pengolahan dalam penerapan higiene sanitasi makanan di kantin Universitas Andalas Padang Tahun 2018

7. Menganalisis hubungan antara pelatihan dengan perilaku penjamah makanan tahap pengolahan dalam penerapan higiene sanitasi makanan di kantin Universitas Andalas Padang Tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang didapatkan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang hubungan pengetahuan dengan penerapan higiene sanitasi pada pedagang kantin Universitas Andalas serta mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama mengikuti kegiatan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

2. Bagi Universitas Andalas

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan yang baik bagi pihak Universitas Andalas dalam meningkatkan penerapan higiene sanitasi yang lebih baik bagi pedagang kantin di lingkungan kampus Universitas Andalas sehingga bisa mengembangkan mutu makanan yang diproduksi oleh pedagang kantin di Universitas Andalas.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya, terutama mahasiswa/i Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand yang meneliti tentang hubungan hubungan pengetahuan dengan penerapan higiene sanitasi pada pedagang kantin.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian *cross sectional* antara variabel dependen yaitu penerapan higiene sanitasi makanan dan variabel independen yaitu pengetahuan penjamah makanan di kantin Universitas Andalas. Penelitian dilakukan di Kantin-kantin Universitas Andalas pada bulan Desember 2017-Juni 2018 mengenai hubungan pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada kantin di Universitas Andalas tahun 2018, perilaku penjamah makanan akan diobservasi dan diteliti hanya pada tahap pengolahan, tahap pengolahan dipilih menjadi objek penelitian karena tahap pengolahan makanan merupakan salah satu yang krusial terhadap kontaminasi yang akan terjadi.



dengan metode wawancara langsung kepada responden, karena banyaknya pertanyaan yang harus ditanyakan dalam satu waktu maka hal ini menimbulkan kejenuhan pada responden selama proses wawancara. Upaya yang dilakukan peneliti dalam menanggulangi keterbatasan penelitian ini adalah dengan cara menanyakan kembali pertanyaan saat wawancara, akan tetapi tidak menjurus kepada jawaban.

