

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang berhak dimiliki oleh setiap orang, hal ini sesuai dengan yang diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Kesehatan adalah salah-satu unsur dari kesejahteraan yang harus diwujudkan dan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia yang tertuang dalam Pancasila dan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Upaya dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat menjadi investasi yang sangat penting dalam pembangunan suatu negara. Hal-hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan akan menimbulkan kerugian besar bagi negara, termasuk ketidakamanan pangan pada masyarakat Indonesia yang akan menjadi ancaman bagi keberhasilan pembangunan negara Indonesia.^(1, 2)

Makanan adalah kebutuhan pokok manusia yang dibutuhkan setiap saat. Agar dapat bermanfaat bagi tubuh manusia, makanan perlu dikelola dengan baik dan benar. Makanan hendaknya memenuhi kriteria untuk dikonsumsi supaya tidak menimbulkan penyakit dan layak untuk dimakan, diantaranya makanan harus matang sesuai derajat yang dikehendaki, bebas dari pencemaran pada setiap tahap produksi serta makanan harus bebas dari perubahan fisik. Oleh karena itu, perlu upaya sanitasi makanan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan, mencegah makanan dari penyakit, mencegah dari penjualan makanan yang merugikan pembeli, serta mengurangi kerusakan pada makanan.⁽³⁻⁵⁾

Kontaminasi pada makanan dapat menyebabkan penyakit dan masalah kesehatan. Penyakit yang ditimbulkan oleh makanan yang terkontaminasi disebut

sebagai penyakit bawaan makanan (*food borne disease*). Pada tahun 2006, *World Health Organization* (WHO) mengartikan bahwa *food borne disease* sebagai istilah umum dalam menggambarkan penyakit yang disebabkan oleh makanan dan minuman yang terkontaminasi. Penyakit bawaan makanan adalah penyakit yang diderita seseorang yang diakibatkan oleh memakan makanan atau minuman yang terkontaminasi.^(6, 7)

Kasus keracunan makanan sering terjadi pada sejumlah orang setelah pesta dan setelah menyantap ransum makan dari katering. Jarang disadari, racun pada makanan juga berasal dari dapur kita sendiri. Peralatan dapur dalam mengolah makanan merupakan faktor penting, termasuk kebersihan diri pengolah makanan yang juga harus diperhatikan. Pengolahan makanan yang kurang cermat dapat mengakibatkan terjadinya kontaminasi dan menimbulkan racun pada makanan. Sebuah penelitian di Nigeria terhadap higiene perorangan dan praktik keamanan makanan mengungkapkan adanya kasus defisiensi serius pada penjamah makanan yang bekerja pada katering. Kurangnya pengetahuan pekerja membuktikan rendahnya standar higiene makanan domestik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir separuh penjamah makanan tidak mencuci tangannya dengan benar sebelum melakukan proses pengolahan makanan.^(6, 8)

Letusan penyakit akibat pangan (*food borne disease*) dan kejadian pencemaran pangan tidak hanya terjadi di negara berkembang tetapi juga di negara-negara maju, dimana kondisi sanitasi dan higiene umumnya buruk. Diperkirakan satu dari tiga penduduk di negara maju mengalami keracunan makanan setiap tahunnya. Bahkan di Eropa, keracunan pangan merupakan penyebab kematian kedua terbesar setelah ISPA (infeksi saluran pernafasan atas).⁽⁸⁾

Untuk melindungi makanan dan minuman dari penularan penyakit maupun kontaminasi makanan perlu adanya upaya higiene sanitasi makanan. Ada dua faktor utama yang dapat mempengaruhi kualitas higiene sanitasi makanan, yaitu faktor penjamah makanan itu sendiri dan faktor lingkungan dimana makanan tersebut diolah, termasuk juga ketersediaan fasilitas dalam pengolahan makanan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang persyaratan higiene sanitasi rumah makan dan restoran, higiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.⁽⁹⁾

Higiene dan sanitasi merupakan hal yang sangat penting untuk diterapkan pada tempat-tempat umum. Sanitasi tempat umum harus menjadi prioritas dalam penanganannya disebabkan karena tempat umum mempunyai potensi untuk penyebaran penyakit. Agar tidak menimbulkan masalah kesehatan, diperlukan penatalaksanaan yang spesifik pada tempat-tempat umum termasuk rumah makan dan restoran. Kebersihan pada rumah makan dan restoran merupakan hal yang sangat penting, mengingat bahwa rumah makan dan restoran memiliki salah satu fungsi yaitu sebagai tempat pengolahan makanan.^(10, 11)

Rumah makan dan restoran merupakan salah satu tempat yang banyak dikunjungi oleh masyarakat umum, sehingga perlu diperhatikan secara khusus di bidang sanitasi. Masalah kesehatan seperti *water and food borne disease* disebabkan oleh sanitasi yang tidak memenuhi persyaratan. Hal ini dapat dilihat dari KLB (kejadian luar biasa) dan wabah penyakit perut yang disebabkan oleh kelalaian dari penjamah makanan dan pengusaha restoran yang kurang mengerti masalah kebersihan dalam penyelenggaraan makanan.⁽¹⁰⁾

Sebagian besar rumah makan dan restoran di Indonesia masih belum mengerti perihal higiene sanitasi yang berkaitan erat dengan kesehatan. Pengusaha rumah makan dan restoran dalam menyelenggarakan usahanya pada umumnya hanya mementingkan segi komersial saja. Persyaratan peraturan tentang kesehatan dan sanitasi kurang mendapat perhatian. Dalam pengawasan permasalahan higiene dan sanitasi, diperlukan kebijakan yang mengatur tentang pendirian dan pengelolaan sanitasi tempat umum termasuk rumah makan dan restoran. Pada praktiknya pelaksanaan peraturan tersebut mengalami hambatan. Faktor penyebabnya di antaranya adalah pengertian pengusaha mengenai peraturan yang menyangkut usahanya sangat rendah, kesadaran dari pengusaha rumah makan dan restoran terhadap higiene sanitasi masih rendah serta adanya sikap keberatan untuk memenuhi persyaratan yang ditetapkan.⁽¹⁰⁾

Kasus keracunan makanan dan *food borne disease* dapat terjadi akibat kurangnya kesadaran penjamah makanan dan pihak pengelola dalam menerapkan higiene sanitasi makanan yang baik. Hal ini dapat terjadi akibat kurangnya pengawasan dari pihak-pihak terkait seperti instansi kesehatan setempat dan masyarakat terhadap persyaratan kesehatan di rumah makan dan restoran. Pengawasan yang teliti secara periodik dengan sanksi-sanksi hukum adalah cara yang baik agar para pengelola rumah makan dan restoran dapat memenuhi peraturan-peraturan kesehatan.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang persyaratan higiene sanitasi rumah makan dan restoran, tenaga penjamah makanan yang bekerja pada rumah makan dan restoran harus berbadan sehat dan tidak menderita penyakit menular. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011

tentang persyaratan higiene dan sanitasi jasaboga, pengelolaan makanan oleh jasaboga harus memenuhi higiene sanitasi dan dilakukan sesuai cara pengolahan makanan yang baik.^(9, 12)

Penelitian yang dilakukan oleh Ismail dkk pada penjamah makanan jajanan di Shah Alam Selangor, menunjukkan bahwa meskipun penjamah makanan sudah tahu perihal higiene perseorangan, mereka tidak mengerti tentang *critical aspects* (aspek penting) dari *personal hygiene* seperti menjaga kebersihan permukaan peralatan pengolahan makanan serta tidak memperhatikan dalam mengontrol suhu makanan saat memasak makanan.⁽¹³⁾

Pada penelitian yang dilakukan oleh Syafirah dan Andrias pada kantin Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Mulyorejo Surabaya, menunjukkan bahwa sanitasi kantin sekolah masih kurang. Terdapat 55,6% kantin yang memiliki pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat. Fasilitas sanitasi tempat sampah dan tempat pencucian peralatan di kantin SDN Kecamatan Mulyorejo, masing-masing hanya 11,1% dan 33,3% yang memenuhi syarat. Bahkan untuk fasilitas tempat cuci tangan seluruhnya tidak memenuhi persyaratan.⁽¹⁴⁾

Penelitian yang juga telah dilakukan oleh Salma dkk pada rumah makan Padang di Kota Manado dan Kota Bitung menunjukkan bahwa *personal hygiene* penjamah makanan dalam kategori tidak baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa empat variabel yang ada hubungan dengan kontaminasi *Escherichia coli* yaitu *personal hygiene* penjamah makanan, tempat pengolahan makanan, pengelolaan sampah, dan penyediaan air yang tidak memenuhi syarat. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kontaminasi *Escherichia coli* adalah *personal hygiene* penjamah makanan.⁽¹⁵⁾

Menurut penelitian Nurmala dkk di kantin SMA negeri dan swasta di Kecamatan Rantau Utara Kabupaten Labuhan Ratu pada tahun 2012, menunjukkan bahwa sebagian besar fasilitas sanitasi di kantin-kantin sekolah tersebut tidak memenuhi syarat kesehatan yaitu pada tempat cuci tangan, pembuangan air limbah, tempat cuci peralatan dan peralatan pencegah masuknya serangga dan tikus, adanya dapur yang tidak memenuhi syarat dan adanya penjamah makanan yang memiliki tindakan yang tidak baik dalam mengolah makanan.⁽¹⁶⁾

Pada penelitian Irawan yang dilakukan di rumah makan wilayah kerja Pelabuhan Laut KKP (Kantor Kesehatan Pelabuhan) Kelas II Padang Tahun 2016, menunjukkan bahwa sebanyak 54,3% penjamah makanan memiliki penerapan hygiene sanitasi makanan kurang baik, 69,9% mempunyai tingkat pendidikan rendah, 47,8% memiliki pengetahuan rendah, 43,5% memiliki sikap negatif dan 76,1% tidak pernah ikut pelatihan.⁽¹⁷⁾

Pada Penelitian yang dilakukan oleh Sari di rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar, menunjukkan bahwa secara keseluruhan penerapan hygiene dan sanitasi makanan pada rumah makan di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar belum optimal. Ditunjukkan bahwa sebesar 62,2% hygiene perorangan tidak memenuhi syarat, 52,8% responden berpengetahuan rendah, 50% responden bersikap negatif, 63,9% responden tidak mendapatkan adanya ketersediaan sarana pendukung dan 72,2% responden tidak mendapatkan dukungan pimpinan.⁽¹⁸⁾

Pada penelitian yang juga telah dilakukan oleh Muhammad di kantin Universitas Andalas, menunjukkan bahwa belum adanya penerapan sanitasi kantin yang baik di kantin Unand terlihat pada tahap penyimpanan bahan makanan yang masih belum terjaga kondisi kebersihannya, pada tahap pengolahan makanan masih banyaknya ditemukan penjamah makanan yang langsung kontak dengan makanan

dan dapur yang masih kotor, pada penyimpanan makanan masak yang tidak tertutup, serta pada tahap penyajian makanan kebersihan tempat dan alat masih kurang.⁽¹⁹⁾

Kota Pariaman merupakan wilayah pemekaran dari Kabupaten Padang Pariaman yang dibentuk dengan berlakunya Undang-undang No. 12 Tahun 2002. Secara geografis Kota Pariaman terletak di Pantai Barat Pulau Sumatera dan berhadapan langsung dengan Samudera Hindia. Letak geografis Kota Pariaman di daerah perlintasan antara beberapa kota di Sumatera Barat khususnya dan regional umumnya, merupakan faktor strategis. Kondisi ini menguntungkan bagi pemerintah Kota Pariaman untuk menjadikan Kota Pariaman sebagai wisata pantai. Hal ini juga dimanfaatkan oleh penduduk untuk berjualan di sekitar pantai Pariaman.⁽²⁰⁾

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2017, cakupan tempat pengelolaan makanan (TPM) sehat di Provinsi Sumatera Barat baru mencapai 61% dari targetnya yaitu 85% dan untuk Kota Pariaman masih sangat rendah dan menduduki posisi kedua paling rendah yaitu hanya 38%. Diketahui juga dari 117 rumah makan dan restoran yang ada di Kota Pariaman hanya 23% rumah makan dan restoran yang memenuhi syarat higiene sanitasi sedangkan 77% rumah makan dan restoran tidak memenuhi syarat. Berdasarkan data penyakit yang disebabkan oleh rendahnya higiene sanitasi makanan seperti diare yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman jumlah kejadian diare tahun 2017 tercatat sebanyak 2062 kasus. Dari 7 puskesmas yang ada di Kota Pariaman, Puskesmas Pariaman menduduki peringkat tertinggi dalam kejadian diare yaitu sebanyak 492 kasus, diikuti oleh Puskesmas Marunggi yaitu sebanyak 290 kasus. Wilayah kerja Puskesmas Pariaman yaitu Pariaman Tengah dan wilayah kerja Puskesmas Marunggi yaitu Pariaman Selatan, dimana rumah makan dan restoran di

kawasan pinggir pantai wisata Kota Pariaman terletak di Pariaman Tengah dan Pariaman Selatan.^(21, 22)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 11 rumah makan dan restoran serta 17 orang penjamah makanan yang berada di kawasan pinggir Pantai Pariaman melalui pengamatan dan wawancara dengan penjamah makanan serta pengunjung, ditemukan pada proses produksinya sebanyak 100% penjamah makanan bersentuhan langsung dengan makanan karena tidak memakai sarung tangan saat bekerja (17 orang), sebanyak 100% penjamah makanan tidak memakai celemek dalam bekerja (17 orang). Terlihat sebanyak 82% tempat sampah yang tidak memadai (9 rumah makan hanya mempunyai masing-masing 1 tempat sampah), sebanyak 100% penjamah makanan tidak memakai pakaian khusus kerja (17 orang), penyimpanan makanan tidak dalam keadaan tertutup, banyaknya lalat yang beterbangan di tempat makan, tempat penyajian makanan yang kurang bersih serta ditemukannya cangkang telur dan rambut pada makanan yang disajikan.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah Makan Dan Restoran Pinggir Pantai Pariaman Tahun 2019”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan penelitian ini, maka peneliti merumuskan bagaimana faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan dan restoran pinggir pantai Pariaman tahun 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis bagaimana faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan dan restoran pinggir Pantai Pariaman.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan dan restoran pinggir Pantai Pariaman.
2. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan penjamah makanan pada rumah makan dan restoran pinggir Pantai Pariaman.
3. Diketuainya distribusi frekuensi sikap penjamah makanan pada rumah makan dan restoran pinggir Pantai Pariaman.
4. Diketuainya distribusi frekuensi ketersediaan fasilitas yang mendukung penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan dan restoran pinggir Pantai Pariaman.
5. Diketuainya distribusi frekuensi pengawasan rumah makan pada rumah makan dan restoran pinggir Pantai Pariaman.
6. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan dan restoran pinggir Pantai Pariaman.
7. Diketuainya hubungan sikap dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan dan restoran pinggir Pantai Pariaman.
8. Diketuainya hubungan ketersediaan fasilitas sanitasi dengan penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan dan restoran pinggir Pantai Pariaman.

9. Diketuainya hubungan pengawasan rumah makan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan pada rumah makan dan restoran pinggir Pantai Pariaman.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini digunakan sebagai sumbangan pengetahuan dan informasi mengenai penerapan hygiene dan sanitasi makanan di rumah makan dan restoran.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti, untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam penerapan hygiene dan sanitasi makanan pada rumah makan dan restoran di pinggir pantai Kota Pariaman.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat mengenai penerapan hygiene dan sanitasi makanan pada rumah makan dan restoran di pinggir pantai.
3. Bagi rumah makan dan restoran, sebagai masukan yang diharapkan mampu meningkatkan hygiene dan sanitasi makanan di rumah makan dan restoran.
4. Bagi pemerintah Kota Pariaman, diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan serta dapat melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap hygiene dan sanitasi makanan pada rumah makan dan restoran yang ada di Kota Pariaman

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada rumah makan dan restoran yang berada di kawasan pinggir pantai wisata Kota Pariaman. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Faktor-faktor yang akan diteliti pada

penelitian ini yaitu faktor tingkat pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas sanitasi serta pengawasan rumah makan dalam penerapan higiene sanitasi makanan pada rumah makan dan restoran.

