

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan merupakan suatu kebutuhan pokok manusia yang memegang peranan penting dalam peningkatan kesehatan dan kesejahteraan manusia. Makanan yang baik harus memenuhi standar kesehatan yaitu aman, sehat, bergizi serta tidak menimbulkan gangguan terhadap penyakit. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011, Higiene Sanitasi Makanan adalah upaya mengendalikan pada faktor makanan, orang, tempat, dan perlengkapannya yang dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Saat ini masyarakat lebih banyak berwirausaha dengan membuka kantin disekitar lingkungannya. Setiap kantin harus memiliki prinsip sanitasi yang baik dan menjaga kebersihan penjamah makanan, demi kepuasan serta kenyamanan para konsumennya. Pada kondisi konstruksi lantai dan dinding ruang pengolahan seharusnya dibuat dari bahan yang kedap air, rata, tidak licin, mudah dibersihkan, ventilasi harus cukup untuk menjamin peredaran udara yang baik dan dapat menghilangkan uap, gas, asap, bau, maupun debu (Depkes RI, 2007).

Higiene sanitasi makanan perlu diterapkan pada tempat yang banyak di kunjungi oleh orang. Contohnya pada kantin rumah sakit. Kantin pada rumah sakit merupakan tempat yang sebagian besar dikunjungi petugas kesehatan, pasien atau keluarga pasien yang biasanya digunakan untuk makan, baik makanan yang dibawa sendiri maupun makanan yang dibeli disana. Menurut Kusmayadi (2007) menyatakan bahwa empat hal penting yang menjadi prinsip higiene dan sanitasi makanan yaitu perilaku sehat dan bersih setiap orang yang mengelola makanan, sanitasi makanan, sanitasi peralatan dan sanitasi pengolahan makanan. Semua itu dapat menimbulkan terjadinya

kontaminasi mikroba, karena beberapa faktor diantaranya yaitu menggunakan serbet kotor untuk membersihkan meja, makanan yang kurang sehat serta makanan yang tidak bersih.

Makanan yang tidak memenuhi syarat sanitasi atau telah terkontaminasi mikrobial dapat dilihat dengan kualitas makanan. Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui kualitas makanan ialah dengan pengecekan adanya bakteri *Escherichia coli* pada makanan, pengecekan MPN *Coliform* pada air bersih, serta pengecekan angka kuman pada peralatan makan. Bakteri *Escherichia coli* merupakan kuman komersial di dalam saluran pencernaan manusia. Kontaminasi bakteri tersebut dapat diketahui dari hasil pemeriksaan laboratorium. Makanan yang telah terkontaminasi mikrobial tersebut dapat berdampak pada kesehatan manusia. Aturan terkait persyaratan kesehatan pangan itu juga telah tertera dalam peraturan, bahwa kandungan kuman *Escherichia coli* pada makanan 0 cfu/gr sampel makanan, kandungan kuman pada peralatan makan harus 1×10^2 cfu/cm², serta uji MPN *Coliform* pada air bersih harus 50 MPN/100 ml.

Masalah pada makanan yang banyak terjadi diantaranya keracunan yang disebabkan oleh makanan itu sendiri. Keracunan tersebut kemungkinan bisa berasal dari lingkungan, peralatan, maupun penjamah makanan. Hal lain yang bisa menyebabkan makanan tersebut terkontaminasi adalah kebersihan lingkungan, cara pengolahan makanan, dan peralatan yang digunakan dalam proses penyelenggaraan makanan (Thaheer,2005). Selain sanitasi, higiene perorangan dapat menjadi masalah utama dalam kesehatan.

Pada bulan Juli hingga September 2017 di seluruh wilayah Indonesia, Balai Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) telah mencatat terdapat 39 berita insiden keracunan nasional yang diperoleh dari 15 media massa *online*. Keracunan alkohol sebanyak 2 insiden dengan 22 orang korban dan 3 orang diantaranya meninggal dunia, keracunan makanan sebanyak 27 insiden dengan 810 orang korban dan 3 orang diantaranya meninggal, keracunan minuman sebanyak 3 insiden dengan 38 orang korban dan 3 diantaranya

meninggal dunia, obat sebanyak 1 insiden dengan 12 orang korban, keracunan karena pencemaran lingkungan sebanyak 4 insiden dengan 18 orang korban dan 18 diantaranya meninggal dunia, keracunan karena pestisida sebanyak 1 insiden dengan 4 orang korban dan 2 diantaranya meninggal dunia, dan keracunan karena tumbuhan sebanyak 1 insiden dengan 4 orang korban. Total korban keracunan pada bulan Juli hingga September 2017 berdasarkan media massa *online* adalah 908 korban dengan 29 korban meninggal dunia.

Kantin memiliki kegunaan sebagai sarana penyediaan makanan dan minuman. Makanan yang disajikan kepada konsumen harus bersih, dan dijamin kualitasnya atau mutu pangan berdasarkan layak atau tidak layak untuk di konsumsi, dengan cara melakukan observasi yang dapat dilihat dari beberapa aspek terhadap 9 komponen pada higiene sanitasi makanan tersebut. Kantin harus memiliki sarana fasilitas sanitasi dasar diantaranya tempat cuci tangan, tempat cuci peralatan, tempat sampah, saluran pembuangan air limbah, dan penyediaan air bersih. Kantin pada rumah sakit tersebut setiap harinya selalu ramai pengunjung dari keluarga pasien, karyawan, maupun tenaga kesehatan rumah sakit tersebut. Lingkungan sekitar kantin ini sudah termasuk bersih, dan kantin rumah sakit tersebut berada di dekat parkir sepeda motor. Kantin tersebut buka setiap hari dari pukul 08.00 WIB - 20.00 WIB. Pada saat survey tempat penelitian, peneliti melihat ada beberapa penjamah makanan yang tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) secara lengkap.

Peneliti memilih kantin sebagai tempat penelitian karena hasil survey di kantin Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI belum pernah dilakukan penelitian tentang higiene sanitasi makanan dan angka kuman. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tinjauan higiene sanitasi makanan dan angka kuman di kantin Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dengan menggunakan metode penilaian Higiene Sanitasi Makanan (HSM) untuk mengetahui kriteria layak atau tidak layak pada kantin serta mengetahui

hasil pemeriksaan angka kuman di laboratorium untuk menentukan kriteria aman atau tidak aman pada makanan, peralatan makan, dan air bersih.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat dibuat suatu rumusan masalah sebagai berikut "Bagaimana Higiene Sanitasi Makanan dan Angka Kuman di Kantin Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI"?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui higiene sanitasi makanan dan angka kuman di Kantin Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Higiene Sanitasi Makanan pada Kantin Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI berdasarkan total skor dari 9 komponen uji kelaikan higiene sanitasi pada rumah makan atau restaurant.
- b. Diketahui Angka Kuman pada sampel makanan, peralatan makan, dan air bersih yang ada di Kantin Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah bidang gizi institusi yang meneliti tentang higiene sanitasi makanan dan angka kuman di kantin Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi Peneliti

Bagi peneliti dapat menambah informasi dan wawasan mengenai higiene sanitasi makanan dan angka kuman di kantin Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

b. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembaca, khususnya bagi pihak pengelola kantin sebagai bahan evaluasi tentang higiene sanitasi makanan dan angka kuman terutama di lingkungan kantin tersebut.

2. Manfaat Praktik

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan bahan evaluasi untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku higiene sanitasi makanan dan angka kuman di kantin Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

F. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penelitian dan referensi yang ada penelitian Tinjauan Higiene Sanitasi Makanan dan Angka Kuman di Kantin Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI belum pernah dilakukan. Beberapa penelitian serupa yang peneliti gunakan sebagai referensi antara lain:

1. Tri Handartiwi (2015) dengan judul Pengetahuan Higiene Sanitasi Petugas Penjamah makanan dan praktek Higiene Sanitasi di Unit Instalasi Gizi RSUD Panembahan Senopati Bantul. Persamaan dengan peneliti adalah sama-sama menggunakan metode penelitian pengamatan dan tempatnya di rumah sakit. Perbedaannya dengan peneliti adalah peneliti sebelumnya hanya meneliti pengetahuan dan praktek petugas penjamah makanan, sedangkan penelitian ini akan meneliti hiegene sanitasi secara keseluruhan yang terdiri dari 9 variabel uji kelaikan higiene sanitasi pada rumah makan. Perbedaan yang lainnya yaitu objek

peneliti di Instalasi Gizi di RSUD Panembahan Senopati sedangkan penelitian ini mengambil objek di Kantin Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

2. Ekawaty Prasetya (2011) dengan judul Higiene dan Fasilitas Sanitasi Rumah Makan Di Wilayah Kota Gorontalo. Persamaan dengan peneliti adalah mengetahui higiene sanitasi pada rumah makan. Perbedaannya dengan peneliti adalah pada obyek, waktu, dan tempat penelitian.
3. Wintantri Sandyaswari (2018) dengan judul Tinjauan Higiene Sanitasi Makanan pada Rumah Makan Inkung Quali di Desa Guwosari Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul. Persamaan dengan peneliti adalah mengetahui hiegene sanitasi makanan, menggunakan metode penelitian dan pengamatan yang sama. Perbedaannya dengan peneliti adalah pada obyek peneliti di rumah makan inkung quali, sedangkan penelitian ini mengambil objek di Kantin Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI, dan perbedaan antara waktu penelitian yang tidak sama.