

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sanitasi merupakan upaya pengendalian faktor lingkungan yang dilakukan untuk pemeliharaan kesehatan maupun pencegahan terhadap penularan penyakit. Sanitasi yang baik merupakan kebutuhan mendasar bagi setiap manusia. Baik penduduk di negara maju maupun berkembang, membutuhkan keadaan sanitasi yang baik demi tercapainya derajat kesehatan yang optimal. Dalam mewujudkan kondisi kesehatan secara holistik, selain keadaan sanitasi yang baik juga perlu didukung dengan penerapan personal hygiene dalam kehidupan sehari-hari. Personal hygiene adalah tindakan yang dilakukan oleh individu dalam upaya memelihara kebersihan dan kesehatan. Sedangkan higiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat dan peralatan agar makanan aman dikonsumsi (Depkes RI, 2011).

Sekitar 70% kejadian keracunan makanan global disebabkan oleh makanan siap santap yaitu makanan yang telah diolah, terutama oleh usaha rumah makan, katering, kantin, restoran dan makanan jajanan (Depkes, 2000). Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) adalah tempat yang digunakan sebagai sarana pengolahan makanan dari bahan mentah hingga makanan jadi. TPM menjadi lokasi yang dikunjungi oleh banyak orang dan berpotensi menimbulkan

penularan penyakit. Tempat pengelolaan makanan memiliki potensi yang cukup besar dalam menyebabkan gangguan kesehatan atau penyakit maupun keracunan akibat pengelolaan makanan yang salah. Terdapat beberapa jenis TPM, antara lain rumah makan dan restoran, kantin, warung, makanan jajanan dan lainnya. TPM sehat merupakan tempat umum dan pengolahan makanan dan minuman yang memenuhi syarat kesehatan yang telah ditetapkan, yaitu memiliki sarana tempat pembuangan sampah, sarana air bersih, sarana pembuangan air limbah, ventilasi yang cukup serta luas ruangan/lantai yang cukup memadai (Dinas Kesehatan Banyuwangi, 2017).

Salah satu aspek yang perlu diperhatikan untuk menjaga keamanan pangan yang wajib dilakukan secara terstruktur dan terukur adalah dengan mewujudkan tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan. Tempat pengelolaan makanan siap saji yang meliputi rumah makan/restoran, jasa boga, depot air minum, sentra makanan jajanan dan kantin sekolah yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat pengelolaan makanan yang telah memenuhi persyaratan higiene sanitasi yang dibuktikan dengan kepemilikan sertifikat laik higiene sanitasi. Secara nasional, cakupan tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan tahun 2018 adalah 26,41%. Capaian ini telah melampaui target Renstra Kementerian Kesehatan 2018 untuk tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan yaitu sebesar 26%. Namun dalam hal ini, terdapat 15 Provinsi di Indonesia yang belum dapat mencapai target capaian jumlah tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan. Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu provinsi yang belum

mencapai presentase target capaian Renstra yang telah ditetapkan. Presentase tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat di Jawa Timur adalah 19,28%. Dari total tempat pengelolaan makanan sejumlah 9.482 di Jawa Timur, hanya 1.828 yang dinyatakan telah memenuhi syarat kesehatan (Kemenkes RI, 2018)

Banyuwangi merupakan salah satu kota di Jawa Timur yang terkenal dengan kota pariwisata. Seiring dengan berkembangnya sektor kepariwisataan di Banyuwangi, hal ini berdampak terhadap peningkatan jumlah tempat umum pengolahan makanan yaitu rumah makan yang menyediakan berbagai jenis makanan. Rumah makan adalah setiap tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat usahanya (Depkes RI, 2003). Sejalan dengan peningkatan kebutuhan masyarakat akan makanan yang tersedia di luar rumah, maka penyediaan makanan untuk kepentingan umum harus terjaga, baik dari segi kualitas makanan maupun kesehatannya. Data dari Dinas Kesehatan Banyuwangi pada tahun 2016, dari 325 rumah makan/restoran sebanyak 274 rumah makan/restoran memenuhi syarat kesehatan dengan sebanyak 51 rumah makan/restoran tidak memenuhi syarat kesehatan. Pada tahun 2017, dari 285 rumah makan/restoran yang ada di Banyuwangi, sebanyak 244 rumah makan memenuhi syarat dan 47 tidak memenuhi syarat kesehatan. Data tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat 45 rumah makan yang tidak memenuhi syarat kesehatan (Dinas Kesehatan Banyuwangi, 2017). Sedangkan jika dilihat dari kepemilikan sertifikat laik higiene, dari total keseluruhan rumah

makan/restoran yang ada di Banyuwangi pada tahun 2019, rumah makan yang melakukan resgister laik higiene sanitasi hanya sejumlah 52 rumah makan (Dinas Kesehatan Banyuwangi, 2019). Sertifikat laik higiene dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Kepemilikan sertifikat laik higiene rumah makan merupakan indikator yang menunjukkan bahwa rumah makan telah memenuhi persyaratan higiene sanitasi yang telah ditetapkan. Selain itu, kepemilikan sertifikat laik higiene menjadi prasyarat rumah makan untuk dapat memiliki izin usaha dari Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.

Tuntutan penyediaan makanan yang praktis baik bagi masyarakat Banyuwangi maupun wisatawan yang singgah, menyebabkan usaha kuliner menjadi bisnis dengan prospektif yang baik untuk dikembangkan di Banyuwangi. Dengan keadaan seperti ini, pihak penyelenggara rumah makan yang sudah ada harus menjamin kualitas makanan, personal hygiene penjamah makanan serta sanitasi makanan di rumah makan. Sebagai salah satu tempat umum pengelolaan makanan, rumah makan yang tidak memenuhi syarat berpotensi besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan pada masyarakat. Dalam pengelolaan makanan perlu dilakukan penerapan higiene dan sanitasi sehingga tidak terjadi kontaminasi bakteri maupun risiko terjadinya penyakit *food borne disease*. Pada tahun 2016, terjadi kasus keracunan makanan di pesta perpisahan sekolah SMA Muhammadiyah Genteng. Sejumlah 30 siswa dan guru mengalami keracunan makanan yang disajikan saat perpisahan sekolah di salah satu hotel di Banyuwangi (Detik News, 2016). Sedangkan di Muncar terjadi keracunan jajanan yang menyebabkan 38 siswa dilarikan ke Puskesmas

(Detik News, 2011). Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Banyuwangi, telah terjadi keracunan pada tahun 2006 di salah satu rumah makan di Ketapang yang menyebabkan rombongan turis mengalami keracunan akibat makanan yang dijual di rumah makan. Kejadian ini menunjukkan bahwa tempat umum pengolahan makanan memiliki potensi yang sangat besar untuk menyebabkan gangguan kesehatan pada masyarakat melalui makanan yang disajikannya.

Kualitas makanan bukan hanya dilihat dari segi kandungan gizinya saja namun juga harus diperhatikan dalam aspek keamanan pangan. Kriteria makanan aman diantaranya adalah tidak tercemar, tidak mengandung mikroorganisme maupun bakteri dan bahan kimia berbahaya, pengolahan makanan dilakukan dengan tata cara yang benar sehingga zat gizi maupun sifat komponen makanan tidak rusak serta tidak bertentangan dengan kesehatan manusia (Sari, 2012). Salah satu indikator terjadinya pencemaran makanan adalah keberadaan bakteri *Escherichia coli*. Dalam peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 telah diatur bahwa kadar maksimal angka kuman *E.coli* pada makanan adalah 0/gram, hal ini mengartikan bahwa tidak boleh ditemukan adanya sedikitpun kontaminasi *E.coli* pada makanan.

Penyakit diare dapat disebabkan salah satunya karena infeksi bakteri *E.coli* pada makanan atau minuman (Ismail, 2012). Namun tidak semua bakteri *E.coli* dapat menimbulkan gangguan diare, hanya bakteri tertentu saja yang dapat menyebabkan diare seperti misalnya *Enterotoxigenic Escherichia coli* (ETEC)

yang menjadi penyebab terbanyak *traveler's diarrhea*. Adanya keluhan diare, umumnya terjadi antara 2 hari hingga 2 minggu setelah mengonsumsi makanan terkontaminasi dengan gejala awal nyeri perut hebat yang berlanjut hingga diare hebat. Diare berair berhenti dalam 24 jam, dengan diikuti dengan keberadaan darah pada feses sekitar 2-5 hari. Gejala biasanya tidak diikuti dengan demam, atau jika ada hanya ringan (*subfebril*) (Tjokroprawiro, et al, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitka menunjukkan bahwa terdapat hubungan personal hygiene penjamah makanan dengan keberadaan bakteri *Escherichia coli* pada makanan di tempat pengolahan makanan *buffer area* Bandara Adi Soemarmo Surakarta. Dari keseluruhan total 58 sampel yang diambil ditemukan 7 sampel makanan yang mengandung bakteri *E.coli* (Romanda et al., 2017). *Escherichia coli* merupakan mikroorganisme penyebab diare terbanyak dengan urutan kedua setelah rotavirus (Halim et al., 2017)

Untuk mencegah adanya cemaran *E.coli* pada makanan dan tidak menimbulkan gangguan fungsi tubuh, makanan harus ditangani serta dikelola sebaik-baiknya. Pengelolaan makanan yang baik diwujudkan dengan penerapan prinsip higiene dan sanitasi makanan. Prinsip sanitasi dalam pengelolaan makanan diterapkan dengan penyediaan fasilitas sanitasi yang memadai, seperti fasilitas cuci tangan dan sabun, air bersih, jamban dan peturasan, pengaturan ruang, ventilasi/penghawaan yang mencukupi, pengelolaan limbah serta kebersihan peralatan dalam proses pengelolaan makanan. Peningkatan personal hygiene penjamah makanan dilakukan dengan penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) saat bekerja, menjaga kebersihan pakaian kerja dan badan,

kebiasaan mencuci tangan dengan sabun serta tidak mengobrol dan merokok saat mengolah makanan. Untuk mendapatkan makanan yang sehat dan aman untuk dikonsumsi harus ada upaya pengawasan terhadap hygiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan seperti rumah makan, restoran, catering, jasa boga maupun pedagang kaki lima mengingat makanan dapat menjadi perantara sekaligus media dalam penyebaran penyakit. Oleh karena itu perlu adanya penelitian terkait penerapan hygiene sanitasi di rumah makan.

1.2 Identifikasi Masalah

Perkembangan sektor pariwisata di Indonesia menjanjikan berbagai dampak positif yang dibawa bagi daerah lokal yang mampu mengembangkan sektor pariwisatanya dengan baik. Banyuwangi merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur dengan luas sekitar 5.872 km² dan menjadi kabupaten terluas di Jawa Timur. Kabupaten yang terletak di ujung timur pulau Jawa ini, kini dikenal dengan keindahan panorama serta kekayaan alamnya yang menjadi aset berharga dalam pengembangan sektor kepariwisataan. Banyuwangi memiliki sejuta potensi dalam sektor kepariwisataan, keindahan alam, kekentalan budaya serta berbagai macam seni yang masih dilestarikan, sehingga hal ini menjadi daya tarik bagi wisatawan baik lokal maupun mancanegara untuk singgah di kabupaten dengan julukan “*Sunrise of Java*”.

Jumlah wisatawan Banyuwangi dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2009-2010 jumlah kunjungan wisatawan domestik sekitar 500 ribu orang, namun pada tahun 2017-2018 meningkat menjadi 4.9

juta pengunjung. Begitu juga dengan jumlah wisatawan mancanegara yang berkunjung di Banyuwangi mengalami peningkatan. Kini kunjungan wisatawan mancanegara mencapai 100 ribu wisatawan, yang telah mengalami peningkatan pesat dari jumlah wisatawan dulunya hanya sekitar 5 ribu wisatawan mancanegara. Seiring dengan peningkatan pesat sektor wisata di Banyuwangi, membawa dampak terhadap perkembangan di sektor lain, salah satunya adalah sektor kuliner. Dengan gencarnya usaha Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dalam menggalakkan Banyuwangi menjadi kota wisata, maka diperlukan adanya penyajian makanan yang aman dan sehat sehingga terbebas dari adanya kontaminasi bakteri serta tidak berisiko terhadap penularan penyakit.

TPM merupakan suatu sarana umum yang berfungsi sebagai tempat mengolah, menyimpan dan menyajikan makanan, serta lokasi yang berpotensi menjadi tempat penyebaran penyakit. Salah satu jenis TPM yang tersedia dan sering dikunjungi baik oleh wisatawan lokal maupun mancanegara adalah rumah makan. Seiring dengan peningkatan jumlah wisatawan serta kebutuhan masyarakat akan makanan yang tersedia di rumah makan, maka penyediaan makanan untuk kepentingan umum harus terjaga baik dari segi kualitas makanan maupun kesehatannya. Namun, disisi lain perkembangan jumlah TPM tidak diimbangi dengan penerapan higiene dan sanitasi dalam proses pengolahan pangan. Cara Pengolahan Pangan yang Baik (CPPB) tidak sepenuhnya diaplikasikan oleh rumah makan, baik rumah makan dengan skala besar, menengah maupun kecil. Dengan keadaan seperti ini, pihak

penyelenggara rumah makan yang sudah ada harus menjamin kualitas makanan, personal hygiene penjamah makanan serta sanitasi makanan yang dijual di rumah makan.

Berdasarkan Profil Kabupaten Banyuwangi tahun 2019, kecamatan Banyuwangi merupakan salah satu kecamatan dengan tingkat penduduk terbesar di kabupaten Banyuwangi. Jumlah penduduk yang besar sebanding dengan peningkatan kebutuhan penyediaan pangan masyarakat. Penyediaan makanan yang tidak memenuhi syarat dapat mengancam kesehatan masyarakat di kecamatan Banyuwangi. Rumah makan yang tersebar di berbagai daerah di Kecamatan Banyuwangi menyediakan berbagai pilihan menu makanan dari makanan dengan citarasa internasional hingga makanan dengan citarasa lokal yaitu makanan khas Banyuwangi. Namun, dari keseluruhan rumah makan yang ada di Kecamatan Banyuwangi, hanya sejumlah 52 rumah makan yang terdaftar memiliki sertifikat laik higiene sanitasi. Dalam praktiknya, berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan terdapat pengelola rumah makan yang kurang memperhatikan pentingnya penerapan higiene dan sanitasi dalam pengelolaan makanan. Beberapa kondisi, seperti mempekerjakan pekerja penjamah makanan ketika sedang sakit, penjamah makanan yang tidak menggunakan APD yaitu saat melakukan pengelolaan makanan penjamah tidak menggunakan celemek, penutup rambut, masker maupun sarung tangan. Ketidakpatuhan penjamah dalam menggunakan APD dapat menyebabkan kontaminasi silang bakteri maupun penyakit dari penjamah pada makanan yang diolah. Kejadian ini

diperparah dengan rendahnya kebiasaan mencuci tangan penjamah makanan. Di beberapa rumah makan, penjamah makanan juga memiliki peran sebagai kasir sekaligus, sehingga penjamah makanan melakukan pengelolaan makanan tanpa mencuci tangan setelah transaksi dengan memegang uang secara langsung.

Berdasarkan ketentuan yang telah diatur dalam Kepmenkes RI No. 1098 tahun 2003 bahwa penjamah makanan wajib memiliki sertifikat kursus penjamah makanan, namun dalam kenyataannya penjamah makanan tidak mengikuti kursus penjamah makanan. Penjamah makanan hanya mengandalkan ilmu untuk mengolah makanan secara otodidak dan turun temurun. Minimnya pengetahuan penjamah makanan mengenai personal hygiene dalam pengelolaan makanan menjadi faktor risiko adanya cemaran bakteri maupun penularan penyakit. Keadaan bangunan rumah makan yang belum memenuhi syarat, seperti tidak rapatnya pintu dapur, tidak adanya pengendali vektor dan rodent, pengaturan ruangan yang tidak tepat serta tidak lengkapnya fasilitas sanitasi juga menjadi faktor pendukung cemaran bakteri dalam makanan. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan, ditemukan tempat pengelolaan makanan dengan kondisi lantai dan dinding yang kotor, tidak kedap air, kondisi dapur berjarak 1 meter dari jalan raya dengan keadaan dapur yang terbuka. Tidak adanya upaya pengendalian vektor rodent diperkuat dengan penemuan beberapa hewan di TPM, seperti keberadaan lalat dan tikus. Buruknya hygiene sanitasi berpengaruh terhadap kualitas makanan yang disajikan, makanan yang tercemar bakteri dapat menyebabkan gangguan

kesehatan. Hingga saat ini masih sering ditemui kasus keracunan maupun timbulnya penyakit akibat mengkonsumsi makanan yang tidak terjamin keamanannya. Buruknya kualitas makanan yang disajikan akan berdampak terhadap kesehatan. Makanan dapat menjadi penyebaran penyakit tertentu seperti diare. Perkembangbiakan bakteri dipengaruhi oleh beberapa faktor lingkungan, diantaranya kadar keasaman (pH), kadar air bebas (*Aw/ Available water*), suhu lingkungan, kandungan nutrisi, kelembaban relatif dan zat inhibitor (Amaliyah, 2017). Pada makanan dengan kondisi lingkungan yang sesuai merupakan media baik untuk berkembangbiaknya bakteri patogen seperti *Escherichia coli*. Oleh karena itu, higiene sanitasi makanan di rumah makan di wilayah Kecamatan Banyuwangi menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan dalam melakukan pengawasan untuk mencegah adanya risiko penularan penyakit dan pencemaran makanan terutama akibat adanya kontaminasi bakteri *E.coli*.

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada higiene sanitasi rumah makan di wilayah Kecamatan Banyuwangi dengan didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098 tahun 2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran. Variabel penelitian ini terdiri atas variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Variabel bebas meliputi karakteristik penjamah, kesehatan penjamah, personal hygiene penjamah, sanitasi fasilitas

rumah makan dan pengelolaan makanan. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu keberadaan bakteri *Escherichia coli* pada makanan.

1.3.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penyelenggaraan higiene sanitasi dan keberadaan bakteri *E.coli* pada makanan di rumah makan, Kecamatan Banyuwangi, Kabupaten Banyuwangi.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis penyelenggaraan higiene sanitasi dan keberadaan bakteri *E.coli* pada makanan di rumah makan, Kecamatan Banyuwangi, Kabupaten Banyuwangi.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik penjamah makanan dan kesehatan penjamah makanan rumah makan di Kecamatan Banyuwangi
2. Mengevaluasi kondisi personal hygiene penjamah makanan rumah makan di Kecamatan Banyuwangi berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098 Tahun 2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran
3. Mengevaluasi kondisi sanitasi fasilitas rumah makan di Kecamatan Banyuwangi berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 1098 Tahun 2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran

4. Mengevaluasi kondisi pengelolaan makanan rumah makan di Kecamatan Banyuwangi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 tahun 2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga
5. Mengidentifikasi keberadaan bakteri *E.coli* pada makanan yang dijual di rumah makan, Kecamatan Banyuwangi
6. Menganalisis keeratan hubungan antara personal hygiene penjamah makanan dengan keberadaan bakteri *E.coli* pada makanan yang dijual di rumah makan, Kecamatan Banyuwangi
7. Menganalisis keeratan hubungan antara sanitasi fasilitas rumah makan dengan keberadaan bakteri *E.coli* pada makanan yang dijual di rumah makan, Kecamatan Banyuwangi

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan peneliti mengenai faktor yang berkaitan dengan penerapan praktik sanitasi makanan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui bidang kesehatan.

1.5.2 Bagi Masyarakat

Dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk lebih selektif dalam mengkonsumsi makanan serta aktif dalam pengawasan terhadap penerapan higiene sanitasi pedagang makanan.

1.5.3 Bagi Rumah Makan

Dapat memberikan informasi terkait alur pengajuan sertifikat laik higiene rumah makan dan restoran serta memberikan masukan untuk meningkatkan usaha penyelenggaraan higiene dan sanitasi makanan di rumah makan.

1.5.4 Bagi Responden Penjamah Makanan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan masukan kepada penjamah makanan rumah makan agar dapat meningkatkan penerapan prinsip higiene sanitasi makanan saat mengelola makanan di rumah makan.

1.5.5 Bagi Instansi

Sebagai masukan kepada instansi yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi untuk melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap pemilik maupun penjamah makanan di rumah makan dalam hal sanitasi makanan