

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program pembangunan dalam sistem kesehatan nasional rencana pokok program pembangunan jangka panjang bidang kesehatan dinyatakan antara lain bahwa program dari peningkatan kesehatan lingkungan adalah agar masyarakat terhindar dari gangguan kesehatan yang timbul karena kondisi makanan, minum dan kondisi tempat-tempat kantin .

Kantin merupakan tempat usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum ditempat usahanya. Hal ini bila tidak di tunjang dengan pengolahan makanan yang hygienes dan kondisi sanitasi yang baik maka akan menyebabkan gangguan kesehatan. (Ida, 2009) menyatakan bahwa rumah makan di Indonesia sebagian besar masih belum mengerti betul perihal persyaratan hygiene sanitasi yang erat hubungannya dengan kesehatan

Dalam pengawasan permasalahan hygiene sanitasi, diperlukan peraturan/kebijakan yang mengatur tentang pendirian dan pengelolaan sanitasi tempat umum termasuk kantin. (Mukono, 2004:43).

Menurut Kepmenkes 1098/2003 tentang persyaratan Higiene Sanitasi kantin bahwa masyarakat perlu dilindungi dari makanan dan minuman yang tidak memenuhi persyaratan hygiene sanitasi yang dikelola kantin agar tidak membahayakan kesehatan.

Kantin merupakan beberapa tempat umum yang menyediakan makanan olahan yang banyak digemari masyarakat. penjamah penjamah makanan dan lingkungan proses pengolahan makanan. Masalah sanitasi makanan sangatlah penting, terutama di tempat-tempat umum yang erat kaitannya

Masyarakat kebanyakan lebih memilih makan di kantin, ataupun kantin dibandingkan memasak makanan sendiri. dari penelitian yang dilakukan oleh Prasetya (2010) menyatakan bahwa di beberapa rumah makan yang berada di Kota

Gorontalo masih terdapat 47,4% yang hygiene perorangnya tidak baik, dan masih sekitar 45% fasilitas sanitasi yang belum memenuhi syarat hygiene sanitasi.

Makanan merupakan kebutuhan pokok Manusia yang dibutuhkan setiap saat dan memerlukan pengelolaan yang baik dan benar sehingga bermanfaat bagi tubuh, makanan dan minuman merupakan kebutuhan hayati, manusia akan memperoleh energi yang diperlukan untuk kelangsungan hidupnya melalui proses metabolisme yang kompleks dan disisi lain makanan dan minuman juga mengandung potensi yang membahayakan karena bahan yang bersifat merugikan tubuh manusia melalui media makanan dan minuman yang dikenal sebagai sanitasi makanan (*food hygiene*). Sanitasi makanan tersebut salah satunya merupakan kualitas peralatan yang digunakan baik untuk mengolah bahan makanan maupun digunakan untuk penyajian pada konsumen. (Amsyari, 1996)

Untuk mendapatkan makanan dan minuman yang memenuhi syarat kesehatan maka perlu diadakan pengawasan terhadap hygiene, sanitasi makanan dan minuman, mengingat bahwa makanan dan minuman merupakan media yang potensinya dalam penyebaran penyakit maka pengawasan sanitasi makanan dan minuman mempunyai arti penting dalam upaya menghindari dari unsur pencemaran baik yang bersifat fisik, kimia, dan bakteriologi. makanan yang dikonsumsi hendaknya memenuhi kriteria bahwa makanan tersebut layak untuk dimakan dan tidak menimbulkan penyakit, (Slamet, 2004)

Sehubungan dengan hal tersebut dalam UUD 45 No 23 Tahun 1992, tentang kesehatan pasal 21 ayat 1 bahwa pengamanan makanan dan minuman diselenggarakan untuk melindungi masyarakat dari makanan dan minuman yang tidak memenuhi ketentuan yang tidak memenuhi standar persyaratan kesehatan. Pada umumnya tingkat hygiene makanan yang dikonsumsi banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor misalnya dari segi pengolahan, pengangkutan, penyajian sampai pada tahap pencucian, sebagai media pembersih peralatan makanan dan minuman serta air yang digunakan sebagai pencucian peralatan juga harus memenuhi syarat seperti yang ada pada peraturan menteri kesehatan No 416/menkes/per/IX/1990, tentang persyaratan air bersih begitu juga dengan persyaratan peralatan makanan itu sendiri

tidak boleh mengandung bakteri lebih dari 100 koloni/cm² permukaan (UU RI No. 23 Tahun 1997).

Penjamah makanan sangat berpengaruh terhadap kualitas makanan, sehingga baik secara langsung maupun secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap penyebaran penyakit. Kebiasaan mencuci tangan sebelum melakukan pekerjaan pengolahan makanan adalah mutlak dilaksanakan seperti diketahui tangan tidak pernah bebas dari berbagai macam kuman, baik berasal dari kontaminasi maupun yang tinggal secara menetap pada tangan. Seiring dengan kemajuan teknologi, manusia terus melakukan perubahan-perubahan dalam hal pengolahan bahan makanan. Hal ini wajar sebab dengan semakin berkembangnya teknologi kehidupan manusia semakin hari semakin sibuk sehingga tidak mempunyai banyak waktu untuk melakukan pengolahan bahan makanan yang hanya mengandalkan bahan mentah yang kemudian diolah di dapur.

Dalam keadaan demikian, makanan cepat saji (instan) yang telah diolah dipabrik atau telah diawetkan banyak manfaatnya bagi masyarakat itu sendiri. Permasalahan atau pertanyaan yang timbul kemudian adalah apakah proses pengawetan, bahan pengawet yang ditambahkan atau produk pangan yang dihasilkan aman dikonsumsi manusia. (Depkes RI : 1998)

Penyakit yang timbul karena makanan dan minuman yang tercemar telah menjadi masalah yang serius bukan hanya dimasyarakat kita tetapi juga di negara-negara lain didunia.

Hal ini ditandai dengan meningkatnya kasus keracunan minuman dan makanan setiap tahunnya. Dari data BPOM 18.446 penderita keracunan (80%) penderita keracunan makanan dan 282 di antaranya meninggal, sehingga angka fatalitas atau CFR (Case fatality Rate) = 1,5 % keracunan tempe bongkrek karena *basillus cocovenans* tercatat 6.840 kasus , dengan CFR 8,61 %. Sebetulnya kasus keracunan sangat sedikit aka tetapi CFR-nya tinggi. CFR rata-rata keracunan makanan adalah 3,04 %, sama dengan CFR dan DHF dan morbili. Dengan demikian dapat di mengerti pentingnya pencegahan keracunan makanan. Krena sebagian dari

keracunan itu berbentuk diare, sebagai contoh kasus tahun 2004 tercatat kejadian luar biasa (KLB), 25,645 penderita dengan CFR 2,4%.(Depkes RI On Line 2009).

Badan Pengawas Obat dan Makanan tahun 2008 mengatakan bahwa lebih dari 80 % kasus keracunan makanan muncul di tengah-tengah masyarakat di sebabkan oleh kebersihan yang kurang saat proses pengolahan makanan, selebihnya sangat tergantung kepada pemilihan jenis bahan baku makanan/minuman dan mekanisme pengolahan yang menandakan rendahnya tanggung jawab masyarakat produsen makanan/minuman tentang penyehatan makanan terutama pada produsen rumah tangga ([webmaster @promosikesehatan.com](mailto:webmaster@promosikesehatan.com))

Berdasarkan studi awal melalui pengamatan terhadap penjamah makanan ternyata penjamah makanan sangat kurang menjaga higienitas dan sanitasi baik dirinya maupun fasilitas yang terdapat di rumah makan tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik mengangkat sebuah penelitian sebagai tugas akhir ini dengan judul Tentang kajian Sanitasi Makanan pada ke 2 (dua) kantin.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana penerapan sanitasi pada 2 (dua) kantin di lingkungan Fakultas Pertanian UNG.

1.3 Tujuan

Mengetahui penerapan sanitasi pada 2 (dua) kantin di lingkungan Faperta UNG.

1.4 Manfaat

1. Sebagai informasi kepada masyarakat tentang penerapan sanitasi yang ada pada 2 (dua) kantin yang ada di lingkungan Faperta UNG
2. Sebagai satu pengalaman untuk mahasiswa tentang bagaimana menerapkan prinsip sanitasi baik untuk fasilitas makan dan penjamah makanan
3. Sebagai salah satu bentuk kepedulian terhadap pentingnya menjaga kesehatan melalui makanan dan minuman