

Studi Deskriptif Kondisi Hygiene dan Sanitasi Kantin di Universitas Esa Unggul

Ahmad Irfandi¹, Erna Veronika², Veza Azteria³, Meithyra Melviana Simatupang⁴

Universitas Esa Unggul^{1,2,3} Universitas Respati Indonesia⁴

Correspondence author: ahmad.irfandi@esaunggul.ac.id

Abstract

Canteen sanitation problems are closely related to the spread of environmental-based infectious diseases. The purpose of this study was to assess the hygiene and sanitation conditions of the canteen at Universitas Esa Unggul. This research is a descriptive study using a cross-sectional study design with sample selection using a total sampling technique. The number of samples in this study were 16 canteens with details of 12 canteens on the Kebun Jeruk campus and 4 canteens on the Harapan Indah campus. Data collection was done by interview and observation with canteen owners. The results of this study found that the source of clean water used for cooking mostly used refilled water as many as 10 canteens (75%). Meanwhile, the source of clean water used to wash food raw materials mostly comes from tap water from the Esa Unggul University 10 canteen (75%). The distribution of canteens that received education about Canteen Hygiene and Sanitation were 8 canteens (50%). The distribution of cooking locations is mostly done in the canteen as many as 10 canteens (62.5%). The highest distribution of sanitation for cooking and eating utensils was bad as many as 13 canteens (81.3%). The distribution of personal hygiene for chefs is known to be the worst in 10 canteens (62.5%) and the distribution of personal hygiene for food service providers is known to be the worst in 10 canteens (62.5%). Suggestions for improving the hygiene and sanitation of canteens are to educate on hygiene and sanitation to canteen owners so that they can improve hygiene and sanitation of equipment and food handlers.

Keywords: *Hygiene, Sanitation, Canteen, Universitas Esa Unggul*

Abstrak

Permasalahan sanitasi kantin erat kaitannya dengan penyebaran penyakit menular berbasis lingkungan.. Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai kondisi hygiene dan sanitasi pada kantin di Universitas Esa Unggul. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan *design studi crosssectional* dengan pemilihan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Jumlah sampel penelitian ini adalah 16 kantin dengan rincian 12 kantin di kampus Kebun Jeruk dan 4 kantin di kampus Harapan Indah. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi dengan pemilik kantin. Hasil dari penelitian ini ditemukan sumber air bersih yang digunakan untuk memasak paling banyak menggunakan air isi ulang sebanyak 10 kantin (75%). Sedangkan sumber air bersih yang digunakan untuk mencuci bahan baku pangan lebih banyak berasal dari air keran Universitas Esa Unggul 10 kantin (75%). Distribusi kantin yang mendapatkan edukasi tentang Hygiene dan Sanitasi kantin terdapat 8 kantin (50%). Distribusi lokasi memasak paling banyak dilakukan di dalam kantin sebanyak 10 kantin (62,5%). Distribusi sanitasi alat masak dan makan paling tinggi adalah buruk sebanyak 13 kantin (81,3%). Distribusi personal hygiene koki diketahui paling tinggi buruk sebanyak 10 kantin (62,5%) dan distribusi personal hygiene penyaji makanan diketahui paling tinggi buruk sebanyak 10 kantin (62,5%). Saran untuk perbaikan hygiene dan sanitasi kantin melakukan edukasi hygiene dan sanitasi kepada pemilik kantin sehingga dapat meningkatkan hygiene dan sanitasi peralatan dan penjamah makanan.

Kata kunci: Hygiene, Sanitasi, Kantin, Universitas Esa Unggul

Pendahuluan

Sanitasi adalah sebuah upaya pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatan pada

upaya Kesehatan lingkungan hidup seperti menyediakan air bersih untuk keperluan cuci tangan, menyediakan tempat sampah,

menyediakan tempat pembuangan kotoran dan sebagainya. Sanitasi merupakan perlindungan primer untuk mencegah transmisi feses (USAID, 2016).

Pada tahun 2017, 45% populasi global (3,4 Milyar orang) menggunakan sanitasi yang terlindungi dan hanya 40 negara dari 152 negara yang menuju sanitasi untuk semua di tahun 2030 (World Health Organization (WHO), 2019). Artinya lebih dari setengah populasi global masih menggunakan sanitasi yang tidak terlindungi. Sanitasi sangat vital bagi Kesehatan, perkembangan anak, dan peningkatan ekonomi. Sanitasi yang terlindungi termasuk kedalam hak asasi manusia dan dapat meningkatkan Kesehatan fisik, mental dan kesejahteraan. Upaya sanitasi termasuk kedalam agenda SDGs (*Sustainable Development Goals*) 2030 dengan target sanitasi yang adekuat dan mengakhiri jamban terbuka, meningkatkan kualitas air dengan mengeliminasi pembuangan sampah langsung ke tanah, mengurangi penggunaan bahan kimia dan bahan berbahaya, dan melakukan kegiatan daur ulang dan penggunaan kembali secara global, menyediakan fasilitas mencuci tangan dengan sabun di air yang mengalir, dan proporsi pembuangan limbah cair sembarangan menurun (World Health Organization (WHO), 2020).

Secara global, fasilitas sanitasi di sekolah terdapat 50% sekolah yang mempunyai toilet dengan akses terbatas, 19% sekolah tidak mempunyai fasilitas air minum, 23% sekolah tidak mempunyai fasilitas sanitasi, dan 36% sekolah tidak mempunyai pelayanan untuk hygiene seperti fasilitas mencuci tangan atau air bersih yang tidak tersedia (World Health Organization (WHO), 2019). Adapun dampak jika mempunyai sanitasi yang buruk dihubungkan dengan penyakit yang ditransmisikan dari tinja seperti kolera, diare, disentri, tifus, kecacingan, dan polio (World Health Organization (WHO), 2022).

Praktik sanitasi di lingkungan sekolah termasuk yang dilakukan di kantin. Kantin sekolah merupakan salah satu penyedia makanan yang ada di lingkungan sekolah. Kantin

dalam menyediakan makanan jajanan harus dapat memperhatikan aspek hygiene dan sanitasi karena sangat berperan penting dalam timbulnya penyakit jika pengolahan dan tempat makan yang tidak memenuhi syarat Kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Swamilaksana and Pakpahan tahun (2016) di kantin Universitas Esa Unggul, masih dijumpai proses penyelenggaraan makanan yang tidak baik seperti meletakkan makanan tanpa penutup, tidak mempunyai tempat khusus menyimpan bahan makanan, dan penjamah makanan yang tidak memakai alat pelindung diri. Sarana sanitasi yang tidak memenuhi syarat seperti pembuangan limbah, pembuangan sampah, dan tempat makan yang masih kotor. Sehingga tim peneliti tertarik untuk mengetahui faktor risiko Kesehatan lingkungan dan kondisi sanitasi pada kantin Universitas Esa Unggul.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kantin Universitas Esa Unggul yang berada di kampus Kebun Jeruk dan Kampus Harapan Indah pada bulan September-Oktober 2022. Populasi penelitian ini adalah seluruh kantin yang ada di Universitas Esa Unggul yaitu 12 kantin di Kampus Kebun Jeruk dan 4 kantin di Kampus Harapan Indah. Metode sampling yang digunakan adalah *total sampling* sehingga yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah seluruh kantin yang berada di Universitas Esa Unggul di kampus Kebun Jeruk dan kampus Harapan Indah dengan jumlah 12 kantin di kampus Kebun Jeruk dan 4 kantin di kampus Harapan Indah. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuisioner dan lembar observasi. Design penelitian ini menggunakan *Crosssectional* dan Analisis data dilakukan secara deskriptif dan penyajian data menggunakan tabel.

Hasil dan Pembahasan HASIL

Berdasarkan hasil penelitian terhadap kantin di Universitas Esa Unggul kampus Kebun

Jeruk dan kampus Harapan Indah didapatkan hasil bahwa:

Tabel 1

Distribusi Sumber Air Bersih Utama

Sumber Air Bersih Utama	n	%
Air Isi Ulang	12	75
Air Keran Universitas Esa Unggul	4	25

Tabel 1 menunjukkan bahwa sumber air bersih utama yang digunakan untuk memasak bersumber dari air isi ulang 11 kantin (75%) dan air keran dari Universitas Esa Unggul 4 kantin (25%).

Tabel 2

Distribusi Sumber Air Bersih Sekunder

Sumber Air Bersih Sekunder	n	%
Air Isi Ulang	4	25
Air Keran Universitas Esa Unggul	12	75

Tabel 2 menunjukkan bahwa sumber air bersih sekunder yang digunakan untuk kegiatan mencuci bahan baku pangan dan peralatan bersumber dari air keran Universitas Esa Unggul 12 kantin (75%) dan air isi ulang 4 kantin (25%).

Tabel 3

Distribusi Edukasi Hygiene dan Sanitasi Kantin

Edukasi Hygiene dan Sanitasi	n	%
Pernah	8	50
Tidak Pernah	8	50

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 16 kantin yang diperiksa terdapat 8 kantin (50%) yang pernah dilakukan edukasi hygiene dan sanitasi kantin dan 8 kantin (50%) tidak pernah dilakukan edukasi hygiene dan sanitasi kantin oleh Puskesmas Kecamatan Kebun Jeruk.

Tabel 4

Distribusi Lokasi Memasak

Lokasi Memasak	n	%
Kantin	10	62,5
Rumah	6	37,5

Tabel 4 menunjukkan bahwa lokasi memasak bahan makanan dilakukan di kantin sebanyak 10 kantin (62,5%) dan dilakukan dirumah sebanyak 6 kantin (37,5%).

Tabel 5

Distribusi Sanitasi Alat Masak dan Makan

Sanitasi Alat Masak dan Makan	n	%
Baik	3	18,8
Buruk	13	81,3

Tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi sanitasi alat masak dan alat makan buruk sebanyak 13 kantin (81,3%) dan baik sebanyak 3 kantin (18,8%).

Tabel 6

Distribusi Personal Hygiene Koki

Personal Hygiene Koki	n	%
Baik	6	37,5
Buruk	10	62,5

Tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi personal hygiene koki buruk sebanyak 10 kantin (62,5%) dan baik sebanyak 6 kantin (37,5%).

Tabel 7

Distribusi Personal Hygiene Penyaji Makanan

Personal Hygiene Koki	n	%
Baik	6	37,5
Buruk	10	62,5

Tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi personal hygiene penjamah makanan buruk sebanyak 10 kantin (62,5%) dan baik sebanyak 6 kantin (37,5%).

PEMBAHASAN

Sumber air bersih yang digunakan untuk memasak paling banyak menggunakan air isi ulang sebanyak 10 kantin (75%). Air isi ulang di Jabodetabek sebagian besar sudah memenuhi syarat 76,9% (Kurniatri, 2011). Air isi ulang mempunyai resiko kontaminasi sebesar 40% (Sari et al., 2020) sehingga penggunaan air isi ulang terhadap memasak bahan baku makanan ini dianggap baik. Jika di air isi ulang terdapat kandungan bakteri patogen ini juga akan mati jika dimasak pada suhu 100°C (Adam, 2008). Sedangkan sumber air bersih yang digunakan untuk mencuci bahan baku pangan lebih banyak berasal dari air keran Universitas Esa Unggul 10 kantin (75%). Air keran di Universitas Esa Unggul berasal dari air tanah. Air tanah di Kecamatan Kebun Jeruk diketahui bahwa pada tahun 2019 kualitas air tanah tidak mengalami pencemaran berat (Dinas Lingkungan Hidup Jakarta, 2021). Sehingga penggunaan air tanah

ini tidak begitu signifikan untuk mengkontaminasi bahan makanan asalkan bahan makanan tersebut dimasak dengan suhu diatas 100°C.

Distribusi kantin yang mendapatkan edukasi tentang Hygiene dan Sanitasi kantin terdapat 8 kantin (50%). Penyelenggaraan edukasi ini sebenarnya dapat meningkatkan pengetahuan pemilik dan penjamah kantin untuk meningkatkan hygiene dan sanitasi (M et al., 2020). Selain itu dengan edukasi hygiene dan Sanitasi kantin ini dapat meningkatkan pengetahuan penjamah makanan dan diketahui bahwa pengetahuan yang baik ini menjadi faktor risiko yang mempengaruhi penerapan Hygiene dan Sanitasi di kantin Universitas Esa Unggul (Swamilaksita & Pakpahan, 2016).

Distribusi lokasi memasak paling banyak dilakukan di dalam kantin sebanyak 10 kantin (62,5%). Aktivitas memasak di kantin ini sebenarnya dapat meminimalkan resiko kontaminasi makanan yang sudah matang. Semakin jauh jarak makanan matang di antarkan ke pembeli maka akan semakin tinggi risiko tingkat kontaminasi terhadap makanan (Yong et al., 2018).

Distribusi sanitasi alat masak dan makan paling tinggi adalah buruk sebanyak 13 kantin (81,3%). Hal ini disebabkan karena peralatan masak dan makan setelah dicuci dengan air mengalir tetapi dikeringkan menggunakan kain lap yang kurang bersih. Menurut Fadhila et al (2015) bahwa terdapat hubungan antara teknik pengeringan peralatan makanan dengan jumlah koloni pada peralatan makan.

Distribusi personal hygiene koki diketahui paling tinggi buruk sebanyak 10 kantin (62,5%). Hal ini terjadi karena berdasarkan data yang dikumpulkan diketahui bahwa 87,5% koki tidak menggunakan sarung tangan ketika mengelola bahan makanan. Penggunaan sarung tangan ketika mengelola makanan merupakan cara untuk mencegah kontaminasi silang bakteri yang ada di tangan dengan bahan makanan. Menurut Setyorini (2014) bahwa terdapat hubungan antara higiene penjamah makanan dengan

keberadaan E. Coli. Sedangkan distribusi personal hygiene penyaji makanan diketahui paling tinggi buruk sebanyak 10 kantin (62,5%). Hal ini disebabkan karena 11 penyaji (68,8%) tidak menggunakan masker, 14 penyaji (87,55%) tidak menggunakan sarung tangan, 12 penyaji (75%) tidak menggunakan penutup kepala, dan 12 penyaji (75%) tidak menggunakan celemek. Kondisi ini terjadi karena belum adanya peraturan atau SOP terhadap penyaji makanan untuk melakukan personal hygiene. Kebersihan penyaji makanan ini berpengaruh terhadap kontaminasi e. Coli pada makanan (Yunus et al., 2015).

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sumber air bersih yang digunakan untuk memasak paling banyak menggunakan air isi ulang sebanyak 10 kantin (75%). Sedangkan sumber air bersih yang digunakan untuk mencuci bahan baku pangan lebih banyak berasal dari air keran Universitas Esa Unggul 10 kantin (75%). Distribusi kantin yang mendapatkan edukasi tentang Hygiene dan Sanitasi kantin terdapat 8 kantin (50%). Distribusi lokasi memasak paling banyak dilakukan di dalam kantin sebanyak 10 kantin (62,5%). Distribusi sanitasi alat masak dan makan paling tinggi adalah buruk sebanyak 13 kantin (81,3%). Hal ini disebabkan karena peralatan masak dan makan setelah dicuci dengan air mengalir tetapi dikeringkan menggunakan kain lap yang kurang bersih. Distribusi personal hygiene koki diketahui paling tinggi buruk sebanyak 10 kantin (62,5%). Hal ini terjadi karena berdasarkan data yang dikumpulkan diketahui bahwa 87,5% koki tidak menggunakan sarung tangan ketika mengelola bahan makanan. distribusi personal hygiene penyaji makanan diketahui paling tinggi buruk sebanyak 10 kantin (62,5%). Hal ini disebabkan karena 11 penyaji (68,8%) tidak menggunakan masker, 14 penyaji (87,55%) tidak menggunakan sarung tangan, 12 penyaji (75%) tidak menggunakan penutup kepala, dan 12 penyaji (75%) tidak menggunakan celemek. Saran yang diberikan untuk peningkatan higiene dan sanitasi kantin di Universitas Esa Unggul

adalah melakukan edukasi hygiene dan sanitasi kepada pemilik kantin sehingga dapat meningkatkan hygiene dan sanitasi peralatan dan penjamah makanan.

Daftar Pustaka

- Adam, M. E. (2008). Chapter 7. Bacterial Agents of Foodborne Illness. In *Food Microbiology*. <https://doi.org/10.1039/9781847557940-00182>
- Dinas Lingkungan Hidup Jakarta. (2021). Laporan Akhir Pemantauan Kualitas Lingkungan Air Tanah Dki Jakarta Tahun Anggaran 2020. *Dinas Lingkungan Hidup*, 6, 0–96.
- Fadhila, F. M., Wahyuningsih, E. N., D, H. Y., & . (2015). Hubungan Higiene Sanitasi Dengan Kualitas Bakteriologis Pada Alat Makan Pedagang Di Wilayah Sekitar Kampus Undip Tembalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 3(3), 769–776.
- Kurniatri, A. A. (2011). *Quality of Refill Drinking Water in Greater Jakarta in 2010*. 2(2), 77–80. <https://media.neliti.com/media/publication/s/56182-EN-quality-of-refill-drinking-water-in-grea.pdf>
- M, W. sofyan, Muhartono, N, S. H., & Yonata, A. (2020). Edukasi Higien Sanitasi bagi Penjamah Makanan di Kantin Sekolah SDN 5. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai*, 25–28.
- Priyani, A., & Budiono, Z. (2017). Di Rsud Banyumaskabupaten Banyumas Tahun 2017. *Keslingmas*, 37(3), 240–404.
- Sari, S. Y. I., Faisal, M., Raksanagara, A. S., Agustian, D., & Rusmil, K. (2020). Water quality and factors associated with compliance of drinking water refilling stations as a choice for middle-low urban households in developing countries. *Journal of Water and Environment Technology*, 18(1), 27–36. <https://doi.org/10.2965/jwet.19-037>
- Setyorini, E. (2014). Hubungan Praktek Higiene Pedagang Dengan Keberadaan Eschericia Coli Pada Rujak Yang Di Jual Di Sekitar

- Kampus Universitas Negeri Semarang.
Unnes Journal of Public Health, 2(3), 1–8.
- Swamilaksita, P. D., & Pakpahan, S. R. (2016).
Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi
Penerapan Higiene Sanitasi di Kantin
Universitas Esa Unggul Tahun 2016. *Jurnal
Nutrire Diaita*, 8(2), 71–79.
- USAID. (2016). *Sanitation: Water and
Development Strategy Implementation
Brief. July 2016*, 12 pp.
- World Health Organization (WHO). (2019).
Water, Sanitation, Hygiene and Health: A
Primer for Health Professionals. *World
Health Organisation*, 1–40.
- World Health Organization (WHO). (2020). *State
of the World's Sanitation*.
- World Health Organization (WHO). (2022).
Sanitation.
- Yong, W., Guo, B., Shi, X., Cheng, T., Chen, M.,
Jiang, X., Ye, Y., Wang, J., Xie, G., & Ding,
J. (2018). An investigation of an acute
gastroenteritis outbreak: *Cronobacter
sakazakii*, a potential cause of food-borne
illness. *Frontiers in Microbiology*, 9(OCT),
1–8.
<https://doi.org/10.3389/fmicb.2018.02549>
- Yunus, S. P., J. M.L, U., & Pinontoan, O. (2015).
Hubungan Personal Higiene dan Fasilitas
Sanitasi dengan Kontaminasi *Escherichia
Coli* Pada Makanan di Rumah Makan
Padang Kota Manado Dan Kota Bitung.
JIKMU, 28(6), 940.
[https://doi.org/10.1016/j.biotechadv.2010.
08.010](https://doi.org/10.1016/j.biotechadv.2010.08.010)