

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan perawatan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Salah satu pelayanan kesehatan yang berperan penting di rumah sakit dalam proses pemulihan pada pasien yaitu instalasi gizi. Instalasi gizi adalah pelayanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit yang menyelenggarakan kegiatan pengolahan makanan sebagai pelayanan gizi.

Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang memiliki kualitas pangan yang masih rendah. Rendahnya perilaku penjamah makanan dalam penerapan cara pengolahan pangan yang baik (CPPB) dapat meningkatkan risiko menurunnya kualitas pangan yang dihasilkan sehingga berisiko menyebabkan gangguan kesehatan seperti diare, kecacingan atau keracunan makanan (Handayani, 2015). Laporan BPOM (2017) menunjukkan bahwa kasus kejadian luar biasa akibat keracunan makanan disebabkan oleh kontaminasi mikrobiologi yang menjadi kasus tertinggi yaitu sebesar 45,28% dari 2041 kejadian. Keracunan makanan adalah timbulnya gejala klinis suatu penyakit atau gangguan kesehatan lainnya akibat mengkonsumsi makanan. Makanan yang menjadi penyebab keracunan umumnya telah tercemar oleh unsur-unsur fisik, mikroba dan kimia dalam dosis yang membahayakan. Kondisi tersebut dikarenakan pengelolaan makanan yang tidak memenuhi kaidah-kaidah hygiene. (Djoko Windu, 2016)

Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019, terdapat kurang lebih 600 juta jiwa yaitu hampir 1 dari 10 orang di dunia mengalami sakit setelah mengkonsumsi makanan yang telah tercemar dan setiap tahunnya terdapat 420.000 orang meninggal. Selain itu menurut data BPOM tahun 2019 di Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi penyebab keracunan terbesar di Indonesia sebanyak 3.377 jiwa dan di Provinsi Lampung berada di urutan 17 terbesar dari 27 provinsi tertinggi penyebab keracunan dengan jumlah per tahun sebanyak 18 jiwa. Penyebab

keracunan yaitu salah satunya adalah keracunan makanan yang diakibatkan dari makanan yang sudah terkontaminasi.

Higiene sanitasi makanan adalah suatu cara pengendalian faktor makanan, penjamah, tempat pengolahan, serta peralatan yang digunakan. Higiene sanitasi makanan di rumah sakit perlu diterapkan agar dapat menghasilkan makanan yang sehat dan memiliki kualitas baik bagi tubuh, serta aman untuk dikonsumsi. Higiene makanan di rumah sakit dapat dilakukan dengan upaya seperti merawat dan menjaga kebersihan diri. Sedangkan sanitasi makanan di rumah sakit dilakukan mulai dari persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan, dan penyajian makanan, serta menjaga kebersihan lingkungan. (Kemenkes RI, 2011)

Menurut Irianto dalam Karo (2016) manusia merupakan salah satu agen penyebab masuknya kontaminan atau zat biologis, kimia atau fisika yang menjadi berbahaya bagi manusia apabila sengaja atau tidak sengaja masuk kedalam makanan. Kurangnya hygiene personal dapat berdampak buruk pada makanan yang di sajikan, kebiasaan-kebiasaan penjamah makanan seperti menggaruk-garuk kulit, rambut, hidung dan organ tubuh lainnya, bersin saat bekerja akan dapat menyebarkan mikroba yang berbahaya masuk kedalam makanan. Penerapan personal hygiene yang tinggi dapat menentukan hasil akhir dari makanan yang diolah dan dapat menentukan makanan tersebut aman atau layak di konsumsi.

Perilaku penjamah makanan di rumah sakit, baik secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan untuk pasien. Berapapun ketatnya peraturan yang telah dibuat dan dikeluarkan ditambah peralatan kerja dan fasilitas yang memadai, semua akan sia-sia bila penjamah makanan tidak mengikuti prosedur mencuci tangan, persyaratan menggunakan dan pemeliharaan sarung tangan, dan pakaian kerja yang bersih untuk mengurangi transfer pathogen ke makanan (Clayton, 2015)

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Vioni (2018) di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih disimpulkan bahwa pada saat hendak menangani makanan penjamah makanan menggunakan APD seperti masker rambut, masker mulut, dan celemek, namun belum menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai dan sepatu karet. Hasil yang signifikan disebabkan karena pengetahuan merupakan

komponen dalam pembentukan perilaku seseorang, sehingga pengetahuan sejalan dengan perilaku (Notoatmodjo,2010)

Hasil penelitian yang dilakukan Yolanda pada tahun (2018) melalui penelitian di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang disimpulkan bahwa masih ada sebanyak 25% tenaga penjamah makanan memiliki pengetahuan kurang baik dan masih ada 50% memiliki sikap negative terhadap hygiene dan sanitasi makanan, dan sebanyak 62,5% melakukan penerapan yang kurang baik terhadap hygiene dan sanitasi makanan. Semakin tinggi atau semakin baik pengetahuan seseorang maka akan menimbulkan persepsi yang selanjutnya akan membentuk sikap yang mendorong terjadinya perilaku. Dalam penelitian Ruth (2019) di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang menyimpulkan bahwa 25% penjamah makanan tidak menggunakan celemek saat mengolah makanan, sebanyak 75% memakai sarung tangan dan penutup mulut, dan 25% tidak memakai penutup kepala.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik ingin meneliti gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan tentang hygiene sanitasi pada penyelenggaraan makanan Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung, dikarenakan pada institusi ini belum pernah ada yang melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan tentang hygiene sanitasi pada penyelenggaraan makanan Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah. yaitu “Bagaimanakah gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan tentang hygiene sanitasi pada penyelenggaraan makanan Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan tentang hygiene sanitasi pada penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Diketahui gambaran pengetahuan penjamah makanan tentang hygiene sanitasi pada penyelenggaraan makanan Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.
- b. Diketahui gambaran sikap penjamah makanan tentang hygiene sanitasi pada penyelenggaraan makanan Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.
- c. Diketahui gambaran perilaku penjamah makanan tentang hygiene sanitasi pada penyelenggaraan makanan Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian ilmu gizi khususnya gizi institusi
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian-penelitian yang akan datang dalam konteks permasalahan gizi institusi

2. Manfaat Aplikatif

- a. Sebagai bahan masukan untuk Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung dalam upaya meningkatkan kualitas sistem hygiene sanitasi penyelenggaraan makanan
- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan pengembangan ilmu untuk sistem hygiene sanitasi penjamah makanan pada penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan dengan observasi dan wawancara tentang gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku penjamah makanan tentang hygiene sanitasi pada penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung. Subjek penelitian ini yaitu penjamah makanan pada penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung dengan jumlah 19 orang. Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 s.d. 19 Mei tahun 2023 bertempat di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung dengan tujuan mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan tentang hygiene sanitasi pada penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung Tahun 2023.