

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Secara global, WHO memperkirakan 600 juta orang (atau 1 dari 10 orang) menderita sakit serta 420 ribu orang meninggal setiap tahun akibat mengonsumsi makanan yang terkontaminasi (WHO, 2024). Berdasarkan BPOM di Indonesia, KLB kontaminasi pangan masih banyak yang belum dilaporkan sehingga data yang tersedia belum menggambarkan kondisi KLB KP (Kontaminasi Pangan) yang sebenarnya di masyarakat. Berdasarkan Sistem Pelaporan Informasi Masyarakat Keracunan (SPIMKer) KLB-KP 2023, mayoritas kasus KLB KP (53%) bersumber dari masakan rumah tangga, (18%) diikuti oleh gerai pangan jajanan keliling, dan (18%) jasa boga (BPOM, 2024)

Faktor kebersihan penjamah atau pengelola makanan juga dikenal sebagai *hygiene* personal, adalah prosedur menjaga kebersihan dalam pengelolaan makanan yang aman dan sehat. Prosedur menjaga kebersihan adalah tindakan kebersihan untuk menghindari kontaminasi pada makanan yang ditangani. Pencucian tangan, kebersihan, dan kesehatan diri adalah prosedur penting bagi pekerja pengolah makanan. 25% dari semua penyakit di Amerika Serikat disebabkan oleh pengolah makanan yang terinfeksi dan *hygiene* personal yang buruk (Dermawan et al., 2020).

Penyelenggaraan makanan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang mencakup perencanaan menu hingga pendistribusian makanan kepada pasien, dilakukan dalam rangka memenuhi jumlah dan mutu yang memenuhi persyaratan gizi, standar cita rasa, standar *hygiene* dan sanitasi. Tujuan dilaksanakannya penyelenggaraan di rumah sakit untuk menyediakan makanan yang berkualitas baik dan dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan serta memberikan pelayanan yang layak dan memadai untuk pasien yang menjalani rawat inap (Rotua & Siregar, 2015).

Penjamah makanan adalah petugas yang menjamah makanan mulai dari persiapan, pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, dan penyajian makanan. Pengetahuan, sikap, dan perilaku seorang penjamah dapat memengaruhi kualitas makanan yang dihasilkan. Penjamah juga dapat berperan menyebarkan penyakit. Hal ini dapat terjadi melalui kontak antara penjamah makanan yang menderita penyakit menular dengan konsumen yang sehat, kontaminasi masuk ke makanan dari penjamah yang membawa kuman (Nurmasari & Vita, 2019).

Menurut Kemenkes RI, 2013 penyelenggaraan makanan yang *hygiene* dan sehat menjadi prinsip utama dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit, karena pelayanan makanan rumah sakit diberikan untuk pasien yang rentan terhadap penyebaran kuman *pathogen*. Makanan yang tidak aman dapat menyebabkan penyakit yang disebut *foodborne disease*, yaitu gejala penyakit yang disebabkan karena mengonsumsi makanan yang mengandung atau tercemar zat beracun atau bakteri *pathogen*. Oleh karena itu, proses pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara yang higienis dan sanitasi.

Keamanan makanan ialah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah makanan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan. Oleh sebab itu sangat penting untuk memastikan keamanan makanan selama proses pengolahan makanan di rumah sakit (Kemenkes RI 2013). Jika pengolahan bahan makanan diolah dengan cara tidak bersih dan sehat maka akan menyebabkan berbagai kuman dan bakteri yang dapat masuk ke dalam makanan dan menyebabkan gangguan kesehatan atau keracunan. Oleh sebab itu, sanitasi dan kebersihan dalam pengolahan bahan makanan di rumah sakit sangat penting dan harus diperhatikan (Depkes, 2005).

Persyaratan penjamah makanan sebagai berikut: Tidak menderita penyakit menular misalnya batuk, *influenza*, diare dan penyakit perut lainnya, menutup luka pada luka yang terbuka misal bisul, menjaga kebersihan tangan, rambut, kuku dan pakaian, memakai celemek dan penutup kepala, mencuci tangan setiap kali hendak menangani atau menyajikan makanan, penjamah harus

memakai alat atau perlengkapan dengan alas tangan, tidak merokok, menggaruk anggota tubuh lainnya, tidak batuk dan bersin dihadapan makanan (RI, 2003).

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No 1096/Menkes/PER/VI/2011, *Hygiene* Sanitasi adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan peralatan agar aman dikonsumsi. Disebutkan bahwa perilaku pengolahan makanan selama bekerja atau pengolahan makanan antara lain: tidak merokok, tidak makan atau mengunyah, tidak memakai perhiasan kecuali cincin kawin, menggunakan peralatan dan fasilitas yang sesuai dengan keperluannya, mencuci tangan sebelum, setelah bekerja dan setelah keluar dari toilet, memakai pakaian kerja yang bersih dan memakai pakaian pelindung dengan benar, tidak banyak berbicara dan menutup mulut saat bersin atau batuk dengan menjauhi makanan, sangat disarankan menggunakan masker, serta tidak menyisir rambut didekat makanan.

Menurut hasil penelitian (Nera, 2021) dalam analisis gambaran pengetahuan dan perilaku tenaga pengolah makanan terhadap *hygiene* dan sanitasi makanan di Instalasi Gizi RSUD Batin Mangunang menunjukkan sebanyak 70% pengolahan makanan memiliki pengetahuan *hygiene* sanitasi yang cukup. Perilaku penjamah makanan yang memiliki perilaku kurang cukup tinggi yaitu sebanyak 80% dan yang memiliki perilaku cukup 20%.

Berdasarkan hasil penelitian (Ayuningtyas, 2021) diketahui bahwa sebanyak 61,5% penjamah makanan memiliki pengetahuan yang baik terhadap penerapan *hygiene* sanitasi makanan. 76,9% penjamah memiliki sikap baik, dan 61,5% penjamah memiliki tindakan penerapan *hygiene* sanitasi makanan yang baik, 84,6% penjamah tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum menangani makanan, 100% penjamah makanan berbicara saat bekerja, dan 88,8% penjamah makanan tidak memakai masker dan sarung tangan dengan benar saat mengolah makanan dan 88,5% penjamah makanan tidak melakukan pemeriksaan kesehatan minimal 2 kali setahun.

Sangat penting untuk memahami *hygiene* dalam pengolahan makanan di Instalasi Gizi karena pengolahan yang benar akan berdampak pada kualitas makanan yang dihasilkan. Penyakit yang ditularkan melalui makanan dapat menyebabkan penyakit yang ringan dan berat bahkan berakibat kematian. Makanan yang baik dan berkualitas akan dihasilkan jika pengolahan makanan sesuai dengan penerapan *hygiene* sanitasi di instalasi gizi (Kurniawati et al., 2023).

Rumah sakit Asy-Syifa Medika pada awalnya adalah Klinik Rawat Inap dan Bersalin yang sekarang menjadi Rumah Sakit Umum (RSU) Asy-Syifa Medika Tipe D yang didirikan di jalan Jendral Sudirman, Kampung Daya Asri RK 02 RT 02 Kecamatan Tumijajar Kabupaten Tulang Bawang Barat dan mulai beroperasi pada bulan Januari 2012.

Di Instalasi Gizi RS Asy-Syifa Medika memiliki Ahli Gizi 1 orang sebagai kepala Instalasi Gizi, 2 Juru masak/pengolah makanan dan 4 Pramusaji sehingga total 7 orang penjamah makanan. Pasien dalam sehari sekitar 45-60 orang, distribusi makanan 3 kali sehari sehingga porsi makanan untuk pasien sekitar 135-180 porsi dan untuk perawatan diruangan rawat inap yang terdiri dari Kelas I, II dan III dimana jumlah tempat tidur yang digunakan saat ini berjumlah 60 tempat tidur untuk pasien rawat inap RS Asy-Syifa Medika.

*Hygiene* sanitasi penjamah makanan di rumah sakit penting karena dapat mencegah penyebaran penyakit melalui makanan dan sejauh ini belum ada gambaran mengenai keadaan pengetahuan, sikap dan perilaku tenaga pengolahan terhadap *hygiene* dan sanitasi pada penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RS Asy-Syifa Tulang Bawang Barat, oleh karena itu peneliti memilih RS Asy-Syifa Tulang Bawang Barat untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penjamah Makanan tentang *Hygiene* Sanitasi Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi RS Asy-Syifa Medika, Tulang Bawang Barat.

## B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Penjamah Makanan tentang *Hygiene* Sanitasi Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi RS Asy-Syifa Medika, Tulang Bawang Barat?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Penjamah Makanan tentang *Hygiene* Sanitasi Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi RS Asy-Syifa Medika, Tulang Bawang Barat.

### 2. Tujuan Khusus

1. Diketahui Gambaran Pengetahuan Penjamah Makanan tentang *Hygiene* Sanitasi Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi RS Asy-Syifa Medika, Tulang Bawang Barat.
2. Diketahui Gambaran Sikap Penjamah Makanan tentang *Hygiene* Sanitasi Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi RS Asy-Syifa Medika, Tulang Bawang Barat.
3. Diketahui Gambaran Perilaku Penjamah Makanan tentang *Hygiene* Sanitasi Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi RS Asy-Syifa Medika, Tulang Bawang Barat.
4. Diketahui Gambaran Tempat Pengolahan tentang *Hygiene* Sanitasi Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi RS Asy-Syifa Medika, Tulang Bawang Barat.

## D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diinginkan mampu memberikan manfaat, yaitu :

### 1. Manfaat Teori

Hasil data penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan tentang gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku *hygiene* dan sanitasi penjamah makanan di Instalasi Gizi RS Asy-Syifa Medika, Tulang Bawang Barat.

## **2. Manfaat Aplikatif**

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi perilaku penjamah makanan dalam upaya meningkatkan kualitas sistem *hygiene* sanitasi penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RS Asy-Syifa Medika, Tulang Bawang Barat.

## **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. *Hygiene* sanitasi penjamah makanan di rumah sakit penting karena dapat mencegah penyebaran penyakit melalui makanan maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan tentang *hygiene* sanitasi penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RS Asy-Syifa Medika, Desa Daya Asri Kabupaten Tulang Bawang Barat. Penelitian ini dilaksanakan pada 14-16 April 2025. Cara pengumpulan data menggunakan metode observasi dan angket dengan alat ukur kuesioner. Sampel yang digunakan adalah seluruh penjamah makanan yaitu 7 tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi RS Asy-Syifa Medika, Tulang Bawang Barat.