

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Makanan merupakan hal penting dalam kehidupan manusia, sebab dari makanan manusia dapat memperoleh energi untuk kelangsungan hidupnya (Kirana & Gunawan, 2016). Makanan yang aman dan berkualitas untuk dikonsumsi pada dasarnya adalah makanan yang pada pengolahannya memperhatikan kaidah dan prinsip higiene sanitasi makanan sehingga makanan yang dihasilkan menjadi sehat, bersih, aman serta bermanfaat bagi tubuh (Atmoko, 2017). Makanan yang dibutuhkan harus sehat dalam arti memiliki gizi yang optimal seperti vitamin, mineral, karbohidrat, protein, dan lemak. Makanan harus murni dan utuh dalam arti tidak mengandung bahan pencemar serta harus higiene, bila salah satu faktor tersebut terganggu maka makanan yang dihasilkan akan menimbulkan gangguan kesehatan dan penyakit bahkan keracunan makanan (Irawan, 2016). Mengingat pentingnya makanan yang berkualitas baik, harus bergizi tinggi, mempunyai rasa yang enak, menarik, bersih, dan tidak membahayakan bagi tubuh maka diperlukan sistem penyelenggaraan makanan yang baik (Wulandari, 2011).

Masalah sanitasi makanan sangat penting, terutama ditempat-tempat umum yang erat kaitannya dengan pelayanan untuk orang banyak. Salah satu tempat-tempat umum yaitu rumah sakit. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit disebutkan bahwa salah satu persyaratan kesehatan lingkungan di rumah sakit adalah penyehatan pangan siap saji. Kegiatan penyehatan pangan siap saji di rumah sakit menekankan

terwujudnya kebersihan dan kualitas makanan dalam jalur perjalanan makanan (Djarismawati, 2004).

Penyakit atau sakit yang disebabkan oleh konsumsi makanan atau minuman disebut keracunan makanan (*food poisoning, foodborne illness, foodborne disease*) yang memiliki gejala klinis akibat dari keracunan makanan yang sering adalah diare. Kasus diare di negara-negara berkembang terdapat sekitar 70% yang disebabkan oleh mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi. Kontaminasi adalah masuknya kontaminan ke dalam makanan. Kontaminan adalah bahan biologi atau kimia, bahan asing atau bahan lain yang tidak sengaja ditambahkan pada makanan yang dapat membahayakan keamanan pangan (Rusdin, Rauf 2013).

Dalam melakukan upaya higiene dan sanitasi makanan meliputi penjamah makanan, tempat penyelenggaraan makanan, peralatan pengolahan, penyimpanan dan penyajian makanan. Pengolahan makanan adalah orang yang secara langsung mengolah makanan mulai dari mempersiapkan bahan makanan sampai menyajikan makanan sehingga pengetahuan, sikap, perilaku penjamah makanan serta pemahaman Standar Operasional Prosedur (SOP) harus diperhatikan karena berpengaruh terhadap kualitas makanan yang dihasilkan. Kunci keberhasilan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat yaitu, pada [1] pemilihan bahan makanan, [2] kebersihan pengolahan makanan, [3] proses pencucian, [4] penyimpanan dan pemeliharaan bahan makanan (Wahono, 2002).

Menurut Fatmawati, dkk, (2013), salah satu prinsip dasar penyelenggaraan makanan institusi adalah penyelenggaraan makanan yang menerapkan higiene dan sanitasi sesuai ketentuan yang berlaku. Salah satu faktor yang mendukung prinsip higiene dan sanitasi penyelenggaraan makanan adalah faktor kebersihan penjamah makanan atau higiene perorangan. Untuk mencegah terjadinya kontaminasi pada makanan saat persiapan bahan makanan sampai penyajian makanan bisa dilakukan dengan cara mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bahan makanan, memakai alat pelindung diri (APD) yang lengkap.

Penjamah makanan memegang peranan penting dalam melindungi kesehatan penderita/pasien di rumah sakit dari penyakit akibat kontaminasi makanan, untuk itu perlu diperhatikan 5 prinsip upaya sanitasi oleh penjamah makanan di rumah sakit, yaitu pengawasan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan,

pengolahan bahan makanan, penyimpanan makanan matang dan penyajian makanan (Djarismawati, 2004 dalam Gutomo L et al, 2010).

Faktor kebersihan penjamah atau pengelola makanan yang biasa disebut hygiene personal merupakan prosedur menjaga kebersihan dalam pengelolaan makanan yang aman dan sehat. Prosedur menjaga kebersihan merupakan perilaku bersih untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditangani. Prosedur yang penting bagi pekerja pengolah makanan adalah pencucian tangan, kebersihan dan kesehatan diri. Di Amerika Serikat 25% dari semua penyebaran penyakit melalui makanan, disebabkan pengolah makanan yang terinfeksi dan hygiene personal yang buruk (Fatmawati, 2013).

Kelancaran penyelenggaraan makanan baik di institusi ataupun jasa boga secara baik dan cepat harus didukung juga oleh kecukupan dan kelengkapan peralatan dan perlengkapan yang tersedia. Kebutuhan akan peralatan dan perlengkapan dapur harus disesuaikan dengan arus kerja, unit kerja, menu, jumlah konsumen yang dilayani dan macam pelayanan. Sarana dan prasarana merupakan hal penting sehingga harus higienis (Syafar A, 2012).

Penyelenggaraan makanan yang aman dan sehat erat kaitannya dengan pengetahuan, sikap dan perilaku hygiene penjamah makanan. Selain hal tersebut, pemahaman SOP harus diperhatikan karena berpengaruh terhadap kualitas makanan yang dihasilkan (Setiawati, 2018). Dalam menyelenggarakan makanan supaya terhindar dari kontaminasi, pengetahuan dan perilaku hygiene penjamah makanan menjadi suatu hal yang sangat penting (Miranti, 2016).

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No 1096/Menkes/PER/VI/2011, menyebutkan bahwa perilaku pengolahan makanan selama bekerja atau pengolahan makanan antara lain : tidak merokok, tidak makan atau mengunyah, tidak memakai perhiasan kecuali cincin kawin, dan tidak banyak berbicara dan menutup mulut saat bersin atau batuk dengan menjauhi makanan atau juga bisa dengan menggunakan masker saat persiapan bahan makanan.

Penelitian Meikawati (2010) di Unit Gizi RSUD Dr. Amino Gundohutomo Semarang, dijumpai 50% penjamah makanan tidak memakai celemek dan 70% tidak menggunakan penutup kepala saat bekerja mengolah makanan serta masih kurangnya pengetahuan dan sikap penjamah makanan tentang hygiene sanitasi

makanan dalam hal pengolahan makanan. Penelitian Siti dan Aprianti (2013) di Rumah Sakit Umum Daerah Pembalah Batung Amuntai Banjarmasin, dari hasil penelitian yang didapat bahwa higiene tenaga pengolah makanan dan sanitasi sarana fisik sudah cukup baik, hanya saja ada beberapa yang masih tidak sesuai dengan standar, seperti tidak mencuci tangan, tidak menggunakan celemek, tidak menggunakan sarung tangan, tidak memeriksakan diri ke dokter minimal 2 kali setahun, tidak tersedianya fasilitas cuci tangan, tempat sampah sementara tidak tertutup serta ventilasi yang tidak memiliki kasa dan jendela yang tidak mudah dibuka. Sedangkan untuk hasil sanitasi peralatan masih dikatakan kurang dilihat seperti adanya peralatan yang tidak disimpan dalam keadaan kering, beberapa peralatan yang susah dibersihkan, tidak melakukan proses sterilisasi dan peralatan yang telah dicuci tidak diletakkan di tempat rak khusus. Pemilihan RSUD Sukadana, Lampung Timur karena merupakan rumah sakit pemerintah rujukan tertinggi di Lampung Timur.

Penyelenggaraan makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan (tidak saniter dan higienis) akan mempengaruhi status kesehatan pasien sehingga dapat memperpanjang proses perawatan, juga dapat menyebabkan infeksi melalui makanan.

Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai Tingkat Pemahaman Standar Operasional Prosedur (SOP) Dan Kepatuhan Perilaku Higiene Sanitasi Pada Tenaga Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Sukadana, Lampung Timur.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat pemahaman standar operasional prosedur (SOP) dan kepatuhan perilaku higiene sanitasi pada tenaga penjamah makanan Di Instalasi Gizi RSUD Sukadana, Lampung Timur?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui tingkat pemahaman standar operasional prosedur (SOP) dan kepatuhan perilaku higiene sanitasi pada tenaga penjamah makanan Di Instalasi Gizi RSUD Sukadana, Lampung Timur.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pemahaman standar operasional prosedur (SOP) di Instalasi Gizi RSUD Sukadana, Lampung Timur.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan higiene sanitasi penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Sukadana, Lampung Timur.
- c. Mengetahui tingkat kepatuhan perilaku higiene di Instalasi Gizi RSUD Sukadana, Lampung Timur.

### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat, yaitu :

#### 1. Manfaat Teori

- a. Memberikan informasi tentang tingkat pemahaman SOP pada pengetahuan dan perilaku penjamah makanan di RSUD Sukadana.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi penjamah makanan tentang penerapan personal higiene penjamah makanan di RSUD Sukadana.

#### 2. Manfaat aplikatif

Memberikan informasi sebagai sarana masukan agar terciptanya kesesuaian antara tingkat pemahaman SOP pada pengetahuan higiene sanitasi penjamah makanan dan kepatuhan perilaku higiene di Instalasi Gizi RSUD Sukadana Lampung Timur.

### **E. Ruang Lingkup**

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yaitu tingkat pemahaman standar operasional prosedur (SOP) dan kepatuhan perilaku higiene sanitasi pada tenaga penjamah makanan Di Instalasi Gizi RSUD Sukadana, Lampung Timur. Pelaksanaan penelitian dilakukan bulan April – Mei 2022. Dengan menggunakan metode observasi dan wawancara. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh penjamah makanan yaitu 6 tenaga dalam proses penyelenggaraan makanan di RSUD Sukadana, Lampung Timur.