

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Permenkes No 78 Tahun 2013, Pelayanan Gizi Rumah Sakit adalah pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien, berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh. Instalasi Gizi Rumah Sakit bertanggungjawab untuk menyediakan kebutuhan makanan bagi pasien demi mempercepat proses kesembuhan mereka.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2023 tentang kesehatan lingkungan, Jasa boga golongan B adalah jasa boga yang melayani kebutuhan masyarakat umum dengan pelayanan di atas 750 porsi/hari pesanan atau memenuhi kegiatan/kebutuhan khusus, antara lain embarkasi/debarkasi haji, asrama, pengeboran lepas pantai, perusahaan, angkutan umum, darat dan laut dalam negeri, lembaga pemasyarakatan, rumah tahanan, atau sejenisnya, rumah sakit, dan balai/tempat pelatihan.

Ada berlimpah penyebab yang melingkupi higiene sanitasi pengelolaan makanan di rumah sakit, berawal dari penerapan hygiene sanitasi makanan meliputi, pemilihan bahan baku makanan hingga penyajian makanan matang untuk pasien dan beraneka elemen yang berasal dari lingkungan. Ada 4 elemen dapat menguatkan hadirnya penyebaran penyakit melewati makanan yang terhidang oleh rumah sakit, yaitu: sifat hygiene yang jelek, Hadirnya asal muasal penyakit, terdapat 3

instrumen untuk mikroorganisme berlipat, dan Manusia bersifat host. Adanya fakta pencegahan merupakan hal terpenting seperti tangan bersih dan menggunakan alat bersih, kulkas penyimpanan bahan makanan mentah sudah dibersihkan dan diatur suhunya juga kebersihannya agar bakteri atau jamur tidak sempat berkembang biak. Memasak yang dengan matang akan membunuh salmonella, petugas yang mengalami penyakit saluran pencernaan sebaiknya diliburkan dan diobati sampai sembuh mengingat bahwa dalam usaha penyelenggaraan makanan akan dinikmati oleh banyak orang, maka kemungkinan akan terjadi penularan penyakit. Makanan sehat antara lain adalah makanan yang lepas dari pencemaran. Makanan yang tercemar akan membuahkan penyakit (*foodborne disease*) atau menimbulkan dampak negatif seperti penyakit dan keracunan akibat bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan.

Berdasarkan data Kemenkes, ada 4.792 kasus keracunan pangan sepanjang periode 1 Januari – 16 Oktober 2023. Jumlah kasus keracunan pangan itu meningkat lebih dari 1.000 kasus dibanding sepanjang 2022, yang totalnya tercatat 3.514 kasus. Selain itu, kasus keracunan pangan juga ditemukan berasal dari gerai jajanan keliling (17%), jasa boga (15%), pangan kemasan (4%), rumah makan (4%), serta gerai pangan jajanan (7%). Risiko dampak yang ditimbulkan karena hygiene dan sanitasi pengelolaan makanan sendiri yang memang merupakan usaha membebaskan dari kesehatan penjamahnya, proses pemilahan, pengolahan, penyimpanan hingga pengawasan antara lain jika tidak dijaga menyebabkan penyakit karena makanan (*food borne diseases*).

Rumah Sakit Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung adalah rumah sakit milik Pemerintah Kota Bandar Lampung yang terletak di Kota Bandar Lampung, Berdasarkan izin operasional penyelenggaraan Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Nomor 445.2.20.09.2011 yang berlaku selama 5 tahun terhitung tanggal 21 Januari 2011 s/d 1 Januari 2016. Tanggal 23 Februari 2011 diterbitkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor HK.03/05/I/564/11 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung dengan Tipe C. Berdasarkan SK Walikota Bandar Lampung Nomor 36/09/HK/2011 tanggal 20 Januari 2011 tentang Pemberian Nama Rumah Sakit Daerah (RSD) Kota Bandar Lampung, nama RSD Kota Bandar Lampung berubah menjadi Rumah Sakit Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung sebagai rumah sakit rujukan 28 Puskesmas induk dan 56 Puskesmas Pembantu di Wilayah Kota Bandar Lampung.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan dengan observasi dan wawancara di instalasi gizi Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung mengenai beberapa hal terkait prinsip higiene sanitasi makanan dan minuman. Hasil observasi menunjukkan tempat penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi tidak terbebas dari gangguan serangga dan bintang pembawa penyakit. Tempat penyimpanan bahan makanan haruslah selalu terlindung terpelihara dan dalam keadaan bersih, serta tempat penyimpanan makanan jadi harus terlindung dari debu, bahan kimia berbahaya, serangga dan hewan lainnya (Marsanti 2018).

Tempat pengolahan makanan tidak dilengkapi cerobong khusus. Akibatnya asap dapur yang merupakan polutan akan lepas ke dalam udara indoor (dalam ruangan). Asap yang ditimbulkan dari kegiatan memasak dikeluarkan melalui cerobong sehingga tidak terjadi penumpukan asap di dalam dapur, sehingga asap dapur yang mengandung zat kimia berbahaya tidak mencemari makanan. Asap dapur terdiri dari materi partikulat (PM) dan sejumlah besar gas beracun, termasuk karbon monoksida, nitrogen dioksida, dan beberapa hidrokarbon beracun yang mudah menguap, beberapa diantaranya bersifat karsinogen (Heliyon, 2019).

Pejamah makanan kurang patuh dalam penggunaan APD seperti sarung tangan dan masker pada saat pengolahan makanan. Kebersihan pejamah makanan merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat.

Pengangkutan makanan sudah menggunakan troly tetapi belum mempunyai jalur khusus untuk pengangkutan makanan ke ruang pasien dan mengangkut bahan kotor/linen sehingga bisa terjadi pertemuan antara barang kotor dan makanan untuk pasien pada satu jalur.

Maka dari itu, penulis tertarik untuk membahas masalah sanitasi makanan dan minuman dan menuangkannya dalam sebuah Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman di Instalasi Gizi Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung “.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang dijelaskan dalam latar belakang, maka dapat diambil rumusan masalah “Gambaran Higiene Sanitasi Makanan dan Minuman di Instalasi Gizi Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung “.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran umum pengelolaan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran pemilahan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.
- b. Diketahui gambaran penyimpanan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.
- c. Diketahui gambaran pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.
- d. Diketahui gambaran penyimpanan makanan jadi/masak di Instalasi Gizi Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.
- e. Diketahui gambaran pengangkutan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.
- f. Diketahui gambaran penyajian makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai pertimbangan dan evaluasi kepada pihak Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung mengenai sanitasi makanan dan minuman bagi tenaga kesehatan.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan dan pengetahuan untuk peneliti yang akan datang. Serta menjadi masuka dalam keilmuan bagi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang khususnya Program Studi Kesehatan Lingkungan terkait Sanitasi Makanan dan Minuman di Rumah Sakit.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat mengetahui dan menambah wawasan pengetahuan secara langsung mengenai sanitasi makanan dan minuman di rumah sakit dan jadi sumber pembelajaran dalam penelitian dan aplikasi ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai sanitasi makanan dan minuman di rumah sakit mulai dari pemilahan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan, pengangkutan makanan, dan penyajian makanan. Penelitian ini di lakukan di Rumah Sakit Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.