

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyelenggaraan makanan dilakukan melalui serangkaian kegiatan yaitu pengadaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan jadi, pengangkutan makanan, dan penyajian makanan (Sari, 2016). Penyelenggaraan makanan rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik jumlah yang sesuai dengan kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien yang membutuhkan (Trisnawati, 2018). Sasaran penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit adalah pasien. Sesuai dengan kondisi Rumah Sakit dapat juga dilakukan penyelenggaraan bagi pengunjung (pasien rawat jalan atau keluarga pasien) (PGRS, 2013).

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2004, menyatakan keamanan pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan (PERMENKES, 2004). Maka dari itu, keamanan pangan harus dijaga saat penyelenggaraan makanan. Instalasi gizi rumah sakit perlu menerapkan prinsip *Good Manufacturing Practices* (GMP) sebagai salah satu jaminan keamanan pangan bagi pasien dan pencegahan terjadinya *foodborne disease*. Selain itu perlu adanya pengawasan terhadap penjamah makanan, peralatan makanan, dan kualitas makanan (Sari, 2016).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 1096/Menkes/PER/VI/2011 tentang Persyaratan Fisik dan Higiene Sanitasi Jasaboga, menyatakan higiene dan sanitasi merupakan upaya untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, termasuk bahan tambahan makanan (PERMENKES, 2011). Higiene dan sanitasi sangatlah penting, terutama di tempat-tempat umum yang melayani orang banyak, salah satunya Rumah Sakit (RS) upaya penyediaan pelayanan kesehatan ini dapat menjadi tempat penularan dan memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan serta

gangguan kesehatan. Penanganan sanitasi yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya hal-hal yang merugikan seperti keracunan (Syahlan, 2018). Higiene dan sanitasi digunakan sebagai penentu kualitas makanan, apabila terdapat bakteri *Escherichia coli* maka dapat menimbulkan gangguan kesehatan seperti penyakit diare, baik melalui minuman maupun makanan (Yunus, dkk, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Mulyani (2014) di Instalasi Gizi RSUDAM didapatkan hasil jumlah responden yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang higiene sebanyak 25 orang (59,5%), sikap baik sebanyak 24 orang (57,1%), dan berperilaku baik sebanyak 22 orang (52,4%). Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku higiene (Mulyani, 2014). Sedangkan hasil penelitian Kajad, dkk (2016) di Instalasi Gizi RSUD dr. Haryoto Lumajang didapatkan hasil persentase antara tingkat pengetahuan baik dan cukup yang seimbang yaitu sama-sama 44%, sehingga belum berpengaruh signifikan terhadap perilaku higiene sanitasi dalam mengolah makanan terbukti hanya 56% saja yang berperilaku baik (Kajad dkk, 2016).

Berdasarkan observasi pendahuluan pada tanggal 26 dan 27 Desember 2019 di Rumah Sakit Djatiroto Kabupaten Lumajang. Hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala instalasi gizi Rumah Sakit Djatiroto yaitu terdapat sembilan penjamah makanan yang terdiri dari tujuh orang sebagai petugas masak dan persiapan serta dua orang sebagai petugas distribusi makanan. Pemeriksaan kesehatan untuk penjamah makanan dilakukan 1 tahun sekali, salah satu contohnya adalah pemeriksaan *rectal swab*. Pelatihan higiene dan sanitasi belum pernah dilaksanakan. Penggunaan APD oleh penjamah makanan masih perlu dipantau dan diingatkan oleh ahli gizi, yaitu dari sembilan penjamah makanan terdapat delapan orang tidak menggunakan masker saat mengolah dan memorsikan makanan, enam orang berbicara pada saat tidak menggunakan masker, dan empat orang memiliki kuku panjang. Pada ruangan pemorsian hanya terdapat satu *exhaust fan* yang membuat ruangan terasa panas.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin melakukan pengkajian tentang "Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Higiene Sanitasi Penjamah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Djatiroto Kabupaten Lumajang".

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku higiene sanitasi penjamah makanan di instalasi gizi Rumah Sakit Djatiroto Kabupaten Lumajang?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku higiene sanitasi penjamah makanan di instalasi gizi Rumah Sakit Djatiroto Kabupaten Lumajang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis karakteristik penjamah makanan (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja) di instalasi gizi Rumah Sakit Djatiroto Kabupaten Lumajang.
- b. Menganalisis tingkat pengetahuan tenaga penjamah makanan di instalasi gizi Rumah Sakit Djatiroto Kabupaten Lumajang.
- c. Menganalisis perilaku higiene tenaga penjamah makanan di instalasi gizi Rumah Sakit Djatiroto Kabupaten Lumajang.
- d. Menganalisis penerapan persyaratan fisik higiene sanitasi jasaboga sesuai dengan nilai batas laik menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 1096/MENKES/PER/VI/2011 di instalasi gizi Rumah Sakit Djatiroto Kabupaten Lumajang.

## **D. Manfaat**

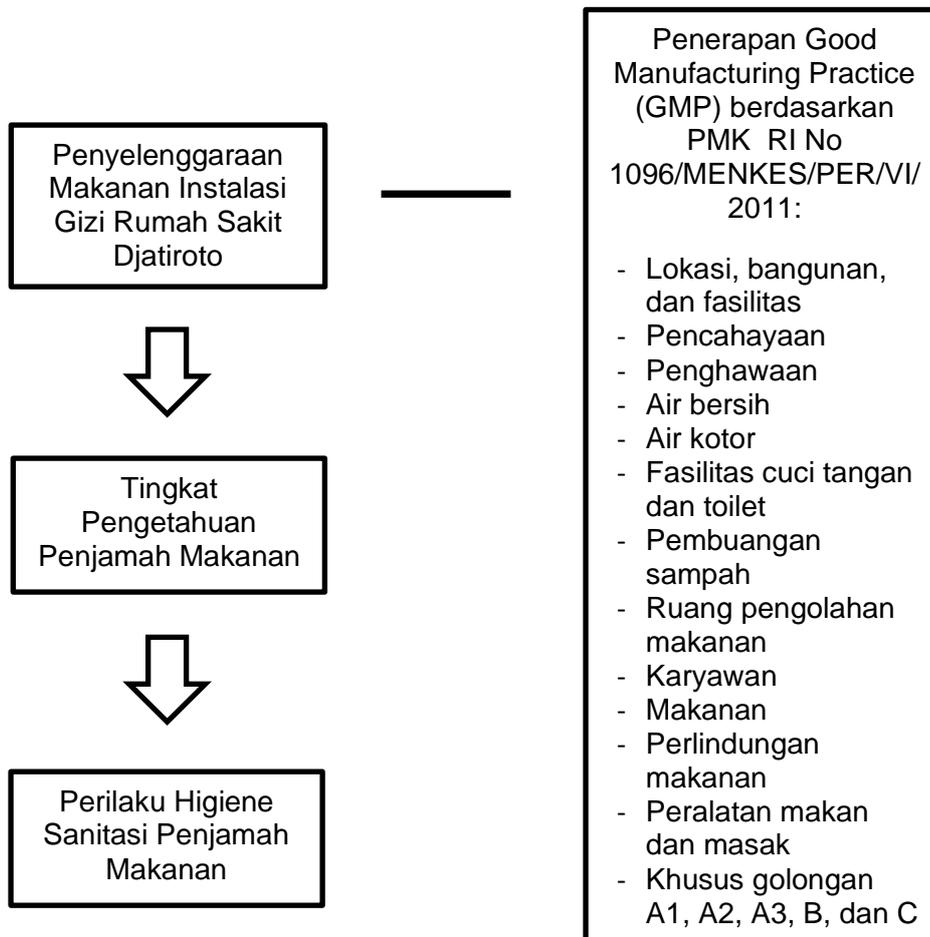
### **1. Teoritis**

Diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, terutama gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku higiene sanitasi penjamah makanan di instalasi gizi.

### **2. Praktis**

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi pihak rumah sakit dalam penerapan higiene sanitasi pada penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Djatiroto Kabupaten Lumajang.

## E. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan:

————— : Variabel yang diteliti

- - - - - : Variabel yang tidak diteliti

**Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian**