

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Gizi Rumah Sakit

1. Definisi

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit meliputi asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penyelenggaraan makanan, serta penelitian dan pengembangan. Asuhan gizi rawat jalan merupakan serangkaian proses kegiatan asuhan gizi yang dimulai dari asesmen/pengkajian, pemberian diagnosis, intervensi gizi dan monitoring evaluasi kepada pasien rawat jalan yang pada umumnya meliputi kegiatan konseling gizi dan dietetik atau edukasi/ penyuluhan gizi, sedangkan asuhan gizi rawat inap pada intervensi gizi meliputi perencanaan dan penyediaan makanan (Pedoman PGRS, 2013).

2. Klasifikasi

Menurut buku Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (2013), pelayanan gizi rumah sakit dibagi menjadi 4 kegiatan utama, yaitu sebagai berikut :

a. Penyelenggaraan Makanan

Proses kegiatan penyelenggaraan makanan meliputi perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien, dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diit yang tepat.

b. Pelayanan gizi di ruang rawat

Serangkaian proses kegiatan yang dimulai dari perencanaan hingga evaluasi diit pasien di ruang rawat. Pelaksanaan kegiatan pelayanan gizi di ruang rawat meliputi: membaca catatan medik pasien dan menganamnesa makanan, merancang diit, penyuluhan konsultasi gizi, pemesanan makanan ke dapur utama,

monitoring dan evaluasi diit, pengiriman daftar permintaan makanan dari ruangan, melakukan pengawasan, pencatatan dan pelaporan ke unit terkait.

c. Penyuluhan konsultasi dan rujukan gizi

Serangkaian kegiatan penyampaian pesan-pesan gizi yang direncanakan dan dilaksanakan untuk menanamkan dan meningkatkan pengertian sikap serta perilaku positif pasien dan lingkungannya terhadap upaya peningkatan gizi dan kesehatan.

d. Penelitian dan pengembangan gizi

Kegiatan penelitian dan pengembangan adalah serangkaian kegiatan instalasi gizi dalam upaya mendapatkan cara yang berdaya guna dan berhasil guna dalam meningkatkan kualitas pelayanan gizi, dengan melibatkan dan menggunakan dana dan sarana yang tersedia.

3. Penyelenggaraan makanan rumah sakit

Penyelenggaraan makanan rumah sakit termasuk dalam kelompok penyelenggaraan gizi rumah sakit. Rumah sakit merupakan rumah tempat menginap orang sakit dan juga orang “sehat”, oleh karenanya makanan yang diselenggarakan adalah makanan biasa dan makanan khusus (Bakri dkk, 2018).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit memiliki beberapa fungsi yang spesifik, mengingat makanan bagi orang sakit lebih kompleks dan memiliki pelaksanaan administrasi yang berbeda. Menurut Bakri (2018), penyelenggaraan makanan rumah sakit memiliki fungsi sebagai berikut :

- a. Menyediakan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi pasien dalam upaya mempercepat penyembuhan penyakit serta memperpendek masa rawat.
- b. Menyediakan makanan bagi karyawan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan gizi selama bertugas.
- c. Mencapai efektivitas dan efisiensi penggunaan biaya makanan secara maksimal.

B. Higiene Sanitasi Rumah Sakit

1. Definisi

Menurut Depkes RI dalam Marsanti (2018) higiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu, misalnya mencuci tangan untuk kebersihan tangan, mencuci piring untuk melindungi kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan.

Menurut Surono dkk (2018) sanitasi dalam industri makanan berarti membersihkan seluruh permukaan baik lantai, meja dan peralatan, maupun pekerja yang bersentuhan dengan produk makanan melalui perlakuan yang efektif dalam memusnahkan mikrobia yang membahayakan kesehatan masyarakat, dan secara substansial mengurangi jumlah mikrobia yang tidak diinginkan lainnya, tapi tanpa mengganggu keamanan makanan bagi konsumen.

Sedangkan higiene sanitasi penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah upaya menjaga kesehatan yang dilakukan oleh penjamah makanan dengan cara melindungi kebersihan individu dan kebersihan lingkungan di sekitar instalasi gizi.

2. Persyaratan

Menurut Kementerian Kesehatan, penyelenggaraan makanan di rumah sakit termasuk dalam kategori golongan B sebagai Jasaboga yang melayani kebutuhan masyarakat khusus untuk pelayanan kesehatan. Menurut PMK No.1096/MENKES/PER/VI/2011, instalasi gizi harus memenuhi persyaratan khusus sebagai berikut:

a. Halaman

Pembuangan air kotor harus dilengkapi dengan penangkap lemak (grease trap) sebelum dialirkan ke bak penampungan air kotor (septic tank) atau tempat pembuangan lainnya.

b. Lantai

Pertemuan antara lantai dan dinding tidak terdapat sudut mati dan harus lengkung (conus) agar mudah dibersihkan.

c. Pengaturan ruang

Memiliki ruang kantor dan ruang untuk belajar/khusus yang terpisah dari ruang pengolahan makanan.

d. Ventilasi atau penghawaan

Pembuangan asap dari dapur harus dilengkapi dengan penangkap asap (hood), alat pembuang asap dan cerobong asap.

e. Fasilitas pencucian peralatan dan bahan makanan

1) Fasilitas pencucian dari bahan yang kuat, permukaan halus, dan mudah dibersihkan.

2) Setiap peralatan dibebaskan hamakan sedikitnya dengan larutan kaporit 50 ppm atau airpanas 80C selama 2 menit.

3) Tempat cuci tangan

Setiap ruang pengolahan makanan harus ada minimal 1 (satu) buah tempat cuci tangan dengan air mengalir yang diletakkan dekat pintu dan dilengkapi dengan sabun.

4) Ruang pengolahan makanan

a) Tersedia ruang tempat pengolahan makanan yang terpisah dari ruang tempat penyimpanan bahan makanan.

b) Tersedia lemari penyimpanan dingin yang dapat mencapai suhu -5°C sampai -10°C dengan kapasitas yang cukup memadai sesuai dengan jenis makanan yang digunakan

C. Penyuluhan

1. Definisi

Penyuluhan adalah suatu kegiatan mendidik sesuatu kepada individu ataupun kelompok, memberi pengetahuan, informasi-

informasi dan berbagai kemampuan agar dapat membentuk sikap dan perilaku hidup yang seharusnya. Pada dasarnya, penyuluhan merupakan suatu kegiatan nonformal dalam rangka mengubah masyarakat menuju keadaan yang lebih baik seperti yang dicita-citakan (Notoatmodjo, 2012). Diana (2019) dalam penelitiannya dengan menggunakan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku memperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan sikap yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan intervensi, yakni kenaikan nilai pengetahuan dari 19,87 menjadi 25,93 dan kenaikan perilaku sebesar 23,3%.

Menurut Sulih dalam Nurmala, dkk (2018) penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan menggunakan prinsip belajar sehingga masyarakat mendapatkan perubahan pengetahuan dan kemauan, baik untuk mencapai kondisi hidup yang diinginkan ataupun untuk mendapatkan cara mencapai kondisi tersebut, secara individu ataupun bersama sama.

2. Penyuluhan tentang higiene sanitasi

Penyuluhan yang diberikan kepada penjamah makanan lebih mengarah kepada perilaku tenaga penjamah pada saat akan, sedang, dan setelah menyajikan makanan. Hal ini telah diatur dalam Kepmenkes No.1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang persyaratan pengolahan makanan, yaitu :

- a. Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung dengan tubuh.
- b. Perlindungan kontak langsung dengan makanan jadi dilakukan dengan :
 - 1) Sarung tangan plastik
 - 2) Penjepit makanan
 - 3) Sendok garpu dan sejenisnya
- c. Setiap tenaga pengolah makanan pada saat bekerja harus memakai :
 - 1) Celemek / apron
 - 2) Tutup rambut
 - 3) Sepatu dapur

- 4) Berperilaku :
- a) Tidak merokok.
 - b) Tidak makan atau mengunyah.
 - c) Tidak memakai perhiasan kecuali cincin kawin yang tidak berhias.
 - d) Tidak menggunakan peralatan dan fasilitas yang bukan untuk keperluannya.
 - e) Selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan setelah keluar dari kamar kecil.
 - f) Selalu memakai pakaian kerja dan pakaian pelindung dengan benar.
 - g) Selalu memakai pakaian kerja yang bersih yang tidak dipakai di luar tempat rumah makan atau restoran.
- d. Tenaga pengolah makanan harus memiliki sertifikat vaksinasi *chotyfa* dan buku kesehatan yang berlaku

Persyaratan penyajian makanan juga diatur dalam Kepmenkes No.1098/MENKES/SK/VII/2003, yaitu :

- a. Cara menyajikan makanan harus terhindar dari pencemaran.
- b. Peralatan yang dipergunakan untuk menyajikan harus terjaga kebersihannya.
- c. Makanan jadi yang disajikan harus diwadahi dan dijamah dengan peralatan yang bersih.
- d. Makanan jadi yang disajikan dalam keadaan hangat ditempatkan pada fasilitas penghangat makanan dengan suhu minimal 60°C.
- e. Penyajian dilakukan dengan perilaku yang sehat dan pakaian bersih.

3. Metode penyuluhan dengan media visual

Nurmala, dkk (2018) dalam bukunya menjelaskan bahwa media visual atau alat peraga lihat memiliki fungsi untuk menstimulasi indra penglihatan pada saat penyampaian materi. Alat peraga lihat digolongkan menjadi 2 bentuk, yaitu :

- 1) Media proyeksi, seperti slide dan *film strip*.

- 2) Media non proyeksi, seperti poster, *leaflet*, boneka tangan, dan peta.

Madeiras dalam Kharlina (2018) menyatakan bahwa pelatihan dan pemberian media visual higiene sanitasi terbukti berpengaruh terhadap perilaku ataupun praktik kesehatan.

D. Penjamah makanan

1. Definisi

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan melalui dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian (Kepmenkes No 942, 2003).

Menurut Bakri dkk. (2018), jumlah dan kualifikasi tenaga yang dibutuhkan oleh masing-masing penyelenggaraan banyak dipengaruhi oleh :

- a. Jumlah konsumen yang dilayani/banyak jumlah porsi makanan yang diselenggarakan Semakin banyak porsi makanan yang diolah, membutuhkan tenaga yang semakin banyak pula. Jenis/macam makanan yang diolah Semakin banyak macam menu yang diolah, semakin banyak membutuhkan tenaga kerja. Menu pilihan membutuhkan tenaga kerja lebih banyak daripada menu terbatas (*limited menu*).
- b. Jumlah hari pelayanan Sarana fisik dan prasarana yang tersedia. Macam atau menu tipe bahan makanan dan peralatan yang digunakan bahan makanan "*ready to cook*" membutuhkan tenaga lebih sedikit daripada yang konvensional. Peralatan sekali pakai (*disposable ware*) membutuhkan tenaga lebih sedikit daripada peralatan konvensional (gelas, mangkok yang harus dicuci).
- c. Macam / jenis dan jumlah menu yang disediakan (*fixed menu* / menu ditetapkan atau *selected menu* / menu pilihan).
- d. Cara pendistribusian pelayanan / penyajian makanan yang ditetapkan institusi. Metode penyajian makanan dan letak

- penyajian *Cafeteria service* membutuhkan tenaga lebih sedikit daripada *waiter service*.
- e. Tempat penyajian yang jauh membutuhkan tenaga lebih banyak.
 - f. Latihan dan pengalaman pegawai terlatih dan berpengalaman dapat menangani berbagai tugas dan produktivitas yang baik.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003, Higiene sanitasi tenaga penjamah makanan adalah upaya kesehatan preventif tenaga penjamah makanan yang menitikberatkan kepada kesehatan individu maupun lingkungannya, yang dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.

2. Syarat

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003, penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan harus memenuhi persyaratan antara lain :

- a. Tidak menderita penyakit mudah menular misal : batuk, pilek, influenza, diare, penyakit perut sejenisnya.
- b. Menutup luka (pada luka terbuka/ bisul atau luka lainnya).
- c. Menjaga kebersihan tangan, rambut, kuku, dan pakaian.
- d. Memakai celemek, dan tutup kepala.
- e. Mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan.
- f. Menjamah makanan harus memakai alat/ perlengkapan, atau dengan alas tangan.
- g. Tidak sambil merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut atau bagian lainnya).
- h. Tidak batuk atau bersin di hadapan makanan jajanan yang disajikan dan atau tanpa menutup mulut atau hidung.

Peralatan yang digunakan untuk mengolah dan menyajikan makanan harus sesuai dengan peruntukannya dan memenuhi persyaratan higiene sanitasi, yaitu :

- a. Peralatan yang sudah dipakai dicuci dengan air bersih dengan sabun.
- b. Lalu dikeringkan dengan alat pengering/lap yang bersih.
- c. Kemudian peralatan yang sudah bersih tersebut disimpan di tempat yang bebas pencemaran.

Makanan yang diujakan dengan sarana penjaja konstruksinya harus dibuat sedemikian rupa sehingga dapat melindungi makanan dari pencemaran. Konstruksi sarana penjaja makanan harus memperhatikan :

- a. Mudah dibersihkan
- b. Tersedianya tempat untuk :
 - 1) Air bersih
 - 2) Penyimpanan bahan makanan
 - 3) Penyimpanan makanan jadi/siap saji
 - 4) Penyimpanan peralatan
 - 5) Tempat cuci tangan (alat, tangan, dan bahan makanan)
 - 6) Tempat sampah

E. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku

1. Tingkat Pengetahuan

Menurut Budiman (2013), banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah

tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

b. Informasi / media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi

timbang balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2. Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku dari pandangan biologis merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Jadi, perilaku manusia pada hakikatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Oleh sebab itu, perilaku manusia itu mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup: berjalan, bereaksi, berpakaian, dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal (*internal activity*) seperti berfikir, persepsi, dan emosi juga merupakan perilaku manusia. Untuk kepentingan analisis dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut baik dapat diamati secara langsung atau tidak langsung. Perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar objek tersebut. Respon yang dimaksud memiliki 2 kategori, yaitu :

a. Bentuk pasif

Bentuk pasif adalah respons internal, bentuk ini juga disebut perilaku terselubung atau covert behavior, yaitu yang terjadi di dalam diri manusia, dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain misalnya berfikir, tanggapan atau sikap batin pengetahuan. Misalnya pengetahuan hygiene sanitasi penjamah makanan.

b. Bentuk Aktif

Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung. Bentuk ini disebut juga perilaku juga perilaku dalam bentuk tindakan nyata atau overt behavior, misalnya perilaku penjamah makanan menggunakan penjepit saat mengambil makanan.

Budiyono (2009) menjelaskan dari konsep *Green* bahwa perilaku penjamah makanan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor yang memudahkan (*enabling factors*), dan faktor yang memperkuat (*reinforcing factors*). Dalam faktor *predisposing* untuk mengetahui dan melaksanakan upaya hygiene dan sanitasi makanan dipengaruhi umur, jenis kelamin, lama kerja, tingkat pengetahuan dan praktik.