

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan rentan tercemar dari cemaran biologis, kimia, dan benda lainnya yang dapat mengganggu, membahayakan, dan merugikan kesehatan manusia. Gejala-gejala yang sering terjadi akibat keracunan makanan seperti, pusing, mual, mutah, sakit perut bahkan bisa menyebabkan kematian. Tanda-tanda fisik yang jarang terlihat membuat deteksi makanan yang mengandung racun tidak bisa di lihat secara langsung (*World Health Organization, 2015*). Keracunan makanan adalah suatu penyakit yang terjadi setelah menyantap makanan yang mengandung racun, berasal dari bahan beracun yang terbentuk akibat pembusukan makanan dan bakteri (Arisman, 2009).

Selama tahun 2017 Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) telah mencatat 57 kasus keracunan pangan yang diperoleh dari media massa dan *Public Health Emergency Operating Center (PHEOC)*. Sementara di tahun yang sama, sebanyak 53 kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan dilaporkan oleh 34 BPOM di seluruh Indonesia. Laporan tersebut diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi maupun Kabupaten/Kota di 34 Propinsi. Ditinjau dari jenis pangan, penyebab KLB Keracunan Pangan tahun 2017 adalah makanan masakan rumah tangga sebanyak 20 kejadian (37,74%) pangan jajanan siap saji sebanyak 6 kejadian (11,32%) diikuti pangan olahan dan pangan jasa boga masing-masing sebanyak 7 kejadian (13,21%). Hal ini dapat mengindikasikan bahwa masyarakat belum memahami dan menerapkan praktek keamanan pangan (BPOM, 2018).

Penyelenggaraan makanan adalah suatu proses menyediakan makanan dalam jumlah besar dengan alasan tertentu. Rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi (Kemenkes RI, 2013).

Keamanan pangan pada dasarnya adalah upaya hygiene sanitasi makanan, gizi dan *safety*. Merupakan upaya untuk mengendalikan faktor tempat, peralatan, orang dan makanan yang dapat atau mungkin menimbulkan gangguan kesehatan atau keracunan makanan. Tujuannya agar makanan yang bermutu baik dan aman untuk pasien dan konsumen, serta terwujudnya perilaku kerja yang sehat dan higienis dalam penanganan makanan, sehingga pasien dan konsumen lainnya terhindar dari risiko penularan penyakit atau gangguan kesehatan dan keracunan makanan (Nurlaela, 2011).

Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan sampai dengan penyajian di instalasi gizi Kemenkes (2013). Tenaga pengolah atau penjamah makanan adalah semua orang yang melakukan kegiatan pengolahan makanan, dengan tidak melihat besarnya pekerjaan (Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003).

Dua permasalahan yang menjadi risiko pokok kasus akibat penularan melalui makanan yang dibawa oleh penjamah makanan yaitu: 1) Timbulnya suatu penyakit menular yang diakibatkan melalui makanan umumnya bersumber dari tenaga pengolah makanan yang berkerja berstatus sakit 2) Apabila dilakukan penelitian sumber yang

diketahui, dapat disimpulkan bahwa yang menyebabkan adanya kasus kejadian penyakit menular melalui makanan tersebut disebabkan dari kecerobohan tenaga pengolah makanan dan tidak pedulinya tenaga pengolah makanan terhadap higiene sanitasi (Warsito, 1999).

Penelitian Khotimah (2015) tentang *food safety* pada pengolah makanan di Rumah Sakit (RS) Bhakti Wira Tamtama Semarang hasilnya pelaksanaan personal higiene dilaksanakan sesuai teori namun masih terdapat beberapa aspek yang belum terlaksana misalnya pemakaian pakaian khusus, topi atau penutup kepala dan menggunakan perhiasan saat bekerja. Penelitian Adam (2011) tentang pengetahuan dan perilaku *hygiene* tenaga pengolah makanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Hasil dari penelitian ini pengetahuan tenaga pengolah di instalasi gizi RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan sebanyak 50% masih belum baik pengetahuannya. Tenaga pengolahnya sebanyak 90% dari 10 orang responden telah berperilaku *hygiene*.

Berdasarkan dari pemaparan tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang pengetahuan dan perilaku penjamah makanan tentang keamanan pangan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah di paparkan tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “ Bagaimana pengetahuan dan perilaku penjamah makanan tentang keamanan pangan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan pengetahuan dan perilaku penjamah makanan tentang keamanan pangan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan penjamah makanan tentang keamanan pangan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
- b. Meninjau perilaku penjamah makanan tentang keamanan pangan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- c. Mendeskripsikan pengetahuan dan perilaku penjamah makanan tentang keamanan pangan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian tentang tingkat pengetahuan terhadap perilaku penjamah makanan tentang keamanan pangan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dalam bidang Gizi *Food Service*.

E. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang pentingnya perubahan perilaku dan peningkatan pengetahuan bagi para penjamah makanan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

2. Praktis

- a. Digunakan sebagai evaluasi bagi Rumah Sakit untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku penjamah makanan tentang keamanan pangan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.
- b. Digunakan sebagai perencanaan program peningkatan pendidikan dan perilaku penjamah melalui pelatihan keamanan pangan.

F. Keaslian Penelitian

1. Mufidatul Khotimah (2015) Dalam penelitian skripsinya yang berjudul “Gambaran penerapan *food safety* pada pengolah makanan di instalasi gizi rumah sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang”.

Penelitian bersifat deskriptif kualitatif tentang *food safety* mulai dari penerimaan bahan makanan, penyimpanan, pengolahan, penyajian, suhu

penanganan, personal hygiene dan pengendalian kontaminasi telah dilaksanakan. Namun masih terdapat ketidak tepatan pada penerapan, ketidak sesuaian tersebut diakibatkan karena kurangnya kesadaran dari pekerja dan fasilitas yang mendukung di rumah sakit. Persamaan dengan penelitian ini adalah membahas tentang keamanan pangan dan perbedaannya membahas pengetahuan dan perilaku penjamah makanan.

2. Winda Tri Mawarni (2017) dalam penelitiannya yang berjudul “Sikap dan Pengetahuan Penjamah Makanan Tentang Keamanan Pangan Di RSUD Muhammadiyah Bantul”.

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini bersifat deskriptif. Menggunakan *Cross Sectional*. Menggunakan variabel pengetahuan penjamah makanan tentang keamanan pangan dan juga menggunakan variabel sikap penjamah makanan terhadap keamanan pangan. Penelitian ini peneliti menilai pengetahuan responden mulai dari proses pemilihan bahan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, distribusi makanan, dan penyajian makanan. Pengukuran kemampuan dalam menjawab kuesioner yang disediakan dengan parameter jumlah nilai pengetahuan dengan skala interval. Persamaan dari penelitian ini adalah menggunakan variabel pengetahuan tentang keamanan pangan. Hal yang membedakan dari penelitian ini adalah variabel perilaku tentang keamanan pangan.

3. Yosvita Maria Nurmayasa Nurwyn Adam (2011) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengetahuan dan perilaku hygiene tenaga pengolah makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan”.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif . Persamaan penelitian ini, variabel yang digunakan adalah pengetahuan tenaga pengolah makanan, perbedaannya adalah lokasi Rumah Sakit yang digunakan. Hasil dari penelitian ini pengetahuan tenaga pengolah di instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dengan sampel 10 orang , sebanyak 50% masih belum baik. Tenaga pengolahnya sebanyak 90% telah berperilaku hygiene.