

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) di tahun 2019 menyatakan bahwa sekitar 600 juta orang di dunia, setelah mengonsumsi makanan yang tercemar kontaminan mengalami gangguan kesehatan. Di Indonesia keracunan makanan terjadi setiap tahun kurang lebih 20 juta kasus berdasarkan data Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) telah mengidentifikasi 57 kasus keracunan pangan yang didapatkan dari media massa dan *Public Health Emergency Operating Center (PHEOC)* selama tahun 2017. Ditahun yang sama pula dari 34 BPOM di Indonesia melaporkan terjadi 53 kasus kejadian luar biasa keracunan pangan. Laporan - laporan tersebut didapatkan dari Dinas Kesehatan Propinsi maupun Kabupaten/Kota di 34 Propinsi. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM, 2018) menyatakan kejadian ini dapat mengindikasikan bahwa masyarakat belum memahami dan menerapkan praktek keamanan pangan. Lebih dari 60% *foodborn disease* diakibatkan oleh buruknya kemampuan penjamah makanan dalam mengolah makanan, dikutip dari suatu penelitian di beberapa negara industry (Putri, 2019). (Fatmawati, 2013) menyatakan bahwa penjamah makanan yang mengelola makanan dengan tidak baik dan tidak benar, maka akan mengakibatkan dampak negatif seperti penyakit dan keracunan yang disebabkan bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan, serta dapat pula menimbulkan alergi.

Makanan merupakan suatu kebutuhan pokok manusia yang mempunyai peranan penting untuk peningkatan kesehatan dan kesejahteraan manusia itu sendiri. Makanan yang termasuk dalam golongan baik harus memenuhi standar kesehatan yaitu aman, sehat,

bergizi serta tidak menimbulkan gangguan terhadap penyakit. Hal itu telah dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga. Dikutip dari Permatasari (2020)

Makanan paling mudah terkontaminasi cemaran, baik cemaran biologis, kimia, maupun benda lainnya yang dapat mengganggu, membahayakan, dan merugikan kesehatan manusia. Gejala-gejala yang sering terjadi akibat keracunan makanan seperti, pusing, mual, muntah, sakit perut bahkan bisa menyebabkan kematian. *World Health Organization* (2015) menjelaskan tanda-tanda fisik yang jarang terlihat membuat deteksi makanan yang mengandung racun tidak bisa di lihat secara langsung. Arisman (2009) menyatakan bahwa keracunan makanan merupakan suatu kejadian timbulnya gangguan kesehatan yang disebabkan karena mengonsumsi makanan yang telah mengalami pembusukan.

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang disediakan untuk umum. Sebagai pelayanan kesehatan, rumah sakit melayani kegiatan salah satunya adalah penyelenggaraan makanan untuk pasien yang akan menunjang proses pemulihan penyakit. Iskak (2006) menyatakan bahwa makanan dapat menyebabkan infeksi silang apabila di dalam menyelenggarakan makanan kurang memperhatikan syarat kesehatan. Untuk itu, dalam proses penyelenggaraan makanan di rumah sakit wajib memenuhi standar keamanan makanan.

Pada dasarnya keamanan pangan merupakan upaya hygiene sanitasi makanan, gizi dan safety. Keamanan pangan sebagai upaya untuk mengendalikan faktor tempat, peralatan, orang dan makanan yang dapat atau mungkin membawa cemaran yang dapat menimbulkan keracunan makanan atau gangguan kesehatan lainnya. (Nurlaela, 2011) menjelaskan bahwa tujuan dari keamanan pangan ini agar makanan mempunyai mutu baik dan aman bagi pasien atau konsumen, serta mewujudkan perilaku kerja yang sehat dan higienis dalam penanganan makanan, sehingga pasien atau konsumen dapat

terhindar dari risiko keracunan makanan dan gangguan kesehatan lainnya serta penularan penyakit.

Untuk mendapatkan makanan yang sehat bagi konsumen dibutuhkan persyaratan khusus diantaranya yaitu cara pengolahan bahan makanan yang memenuhi persyaratan, cara penyimpanan bahan makanan maupun makanan yang tepat dan distribusi atau pengangkutan bahan makanan maupun makanan yang sesuai dengan ketentuan. Makanan yang sehat selain harus memenuhi persyaratan khusus diatas, juga ditentukan oleh kondisi penjamah makanan dalam penerapan hygiene dan sanitasi makanan terutama pada tahap pengolahannya (Firsta, 2018).

Berdasarkan penelitian (Fatmawati *et al.*, 2013) di Amerika Serikat 25% penyebaran penyakit melalui makanan dibawa oleh penjamah makanan yang mengalami gangguan kesehatan (terinfeksi virus) dan kurang memiliki kebersihan diri yang baik. Secara langsung maupun tidak langsung kualitas makanan yang disajikan untuk pasien dipengaruhi oleh perilaku penjamah makanan di rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut dan hasil studi pendahuluan pada hari Jum'at tanggal 6 November 2020 pukul 17.18 WIB, permasalahan yang sering dihadapi oleh penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bagas Waras yaitu terjadinya kontaminasi makanan oleh cemaran fisik seperti terdapat pecahan kerikil pada nasi dan ulat pada sayur, dikarenakan belum ada penelitian tentang penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bagas Waras sehingga peneliti tertarik untuk mengkaji tingkat pengetahuan dan sikap penjamah makanan dalam penerapan hygiene sanitasi makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bagas Waras.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas, saya ingin meneliti tentang:

1. Bagaimana karakteristik penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bagas Waras?
2. Bagaimana pengetahuan dan sikap penjamah makanan dalam penerapan hygiene sanitasi makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bagas Waras?
3. Bagaimana penerapan hygiene sanitasi makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bagas Waras?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Mendeskripsikan pengetahuan dan sikap penjamah makanan dalam penerapan hygiene sanitasi makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bagas Waras.
2. Tujuan Khusus
 - a. Diketuinya karakteristik penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bagas Waras.
 - b. Diketuinya pengetahuan dan sikap penjamah makanan tentang penerapan hygiene sanitasi makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bagas Waras.
 - c. Diketuinya penerapan hygiene sanitasi makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bagas Waras.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dari penelitian tentang gambaran pengetahuan dan sikap penjamah makanan dalam penerapan hygiene sanitasi makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bagas Waras dalam bidang Gizi *Food Service* atau Gizi Institusi. Dikarenakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi (SPMI) berada di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bagas Waras.

E. Manfaat penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan penjamah makanan dalam penerapan hygiene sanitasi makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bagas Waras

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit, hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan pembinaan untuk penjamah makanan dalam penerapan hygiene sanitasi makanan.
- b. Bagi Institusi, penelitian ini dapat menambah pustaka untuk perpustakaan tentang penelitian yang dilakukan yaitu “Kajian Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Dalam Penerapan Hygiene Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bagas Waras”
- c. Bagi Peneliti Lain, diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian atau referensi dalam penelitian selanjutnya.
- d. Bagi Diri Sendiri, diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu tentang hygiene sanitasi makanan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Penelitian	Kesamaan	Perbedaan
1.	<p>Firsa Yolanda Maru (2018), yang berjudul Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Penjamah Makanan dalam Penerapan Hygiene dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang Tahun 2018. Dari penelitian ini didapatkan 25% tenaga penjamah makanan masih melakukan penerapan yang kurang baik terhadap hygiene dan sanitasi makanan, 50% memiliki sikap kurang dan 62,5% tenaga penjamah makanan masih melakukan penerapan yang kurang baik</p>	<p>Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif.</p>	<p>Variabel penelitian yang digunakan, lokasi penelitian dan hasil penelitian.</p>
2.	<p>Amalia Pasanda (2016) yang berjudul Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penjamah Makanan Sesudah Diberikan Penyuluhan <i>Personal Hygiene</i> di Hotel Patra Jasa Semarang. Dari penelitian ini didapatkan hasil adanya perbedaan pengetahuan penjamah makanan, yaitu meningkat 22% tetapi tidak ada perbedaan dalam sikap penjamah makanan. Perilaku penjamah makanan meningkat 61% pada hari ketiga. Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam sikap sebelum dan sesudah penyuluhan gizi.</p>	<p>Penelitian tentang pengetahuan dan sikap penjamah makanan.</p>	<p>Jenis penelitian yang digunakan dan hasil penelitian.</p>
3.	<p>Chintya Yusrina Fajriyati (2016) yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Higiene Sanitasi Pengolah Makanan Di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Dari penelitian ini didapatkan hasil sebanyak 100% pengolah memiliki pengetahuan hygiene sanitasi yang baik. Sebagian besar perilaku pengolah makanan memiliki kategori kurang baik sebesar 57,1% sedangkan yang memiliki kategori baik sebesar 42,8%.</p>	<p>Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 100% penjamah makanan memiliki pengetahuan hygiene sanitasi yang baik.</p>	<p>Variabel penelitian yang digunakan dan lokasi penelitian.</p>