

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan merupakan kebutuhan paling utama bagi semua orang yang hidup di muka Bumi ini. Makanan membutuhkan penanganan yang tepat agar memiliki manfaat untuk tubuh. Makanan yang akan dikonsumsi seharusnya memenuhi standar yang dianggap layak untuk dikonsumsi dan tidak menyebabkan penyakit (Juhaina, 2021). Selain bernilai gizi yang baik, terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan dalam makanan. Seperti cara pengolahan, higiene dan sanitasi penjamah makanan dan lingkungan produksi, serta bagaimana penyajian dari makanan tersebut.

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi (Kemenkes, 2013). Tujuan dilakukannya penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal. Pasien rawat inap merupakan sasaran dari penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Tetapi, penyelenggaraan makanan juga dapat dilakukan bagi karyawan dengan menyesuaikan kondisi rumah sakit.

Dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit, pengolahan makanan diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu makanan diet biasa dan diet khusus. Makanan diet khusus ditujukan bagi pasien dengan kondisi kesehatan

tertentu yang memerlukan pengaturan khusus terhadap jenis dan jumlah zat gizi. Sementara itu, makanan diet biasa diperuntukkan bagi pasien tanpa pantangan diet khusus, serta untuk tenaga kesehatan atau karyawan rumah sakit. Oleh karena itu makanan diet biasa memiliki jumlah produksi yang lebih besar dibandingkan dengan makanan diet khusus. Dengan jumlah produksi yang besar, potensi risiko kontaminasi atau penyimpangan dalam aspek higiene dan sanitasi menjadi lebih tinggi.

Rumah sakit sebagai salah satu tempat penyelenggaraan makanan perlu menerapkan upaya dalam menjaga higiene dan sanitasi untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi terhadap makanan, baik yang berasal dari bahan makanan, orang, tempat, dan peralatan agar makanan aman untuk dikonsumsi (Permenkes, 2011). Kontaminasi adalah terdapatnya benda-benda asing (bahan biologi, kimia atau fisik) yang tidak dikehendaki dari suatu produk atau benda dan peralatan yang digunakan dalam produksi (BPOM RI, 2012).

Menurut Permenkes Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2013 tentang kejadian luar biasa keracunan pangan, keracunan makanan adalah seseorang yang menderita sakit dengan gejala dan tanda keracunan yang disebabkan karena mengonsumsi makanan yang diduga mengandung cemaran biologis atau kimia. Keracunan makanan adalah gejala yang disebabkan oleh makanan yang terkontaminasi. Makanan yang terkontaminasi dapat disebabkan oleh organisme infeksius seperti bakteri, jamur, virus, maupun parasit atau toksin yang dibuat oleh organisme tertentu. Bakteri atau toksin dapat masuk ke dalam

makanan kapan saja, mulai dari awal proses, produksi, atau distribusi (Suryani, 2021).

Untuk menjamin kualitas makanan yang dihasilkan baik dan aman untuk dikonsumsi oleh pasien, rumah sakit sebagai penyelenggara makanan harus menerapkan suatu usaha untuk mencegah terjadinya kontaminasi makanan dan keracunan makanan. Salah satu usaha yang dapat dilakukan yaitu dengan menerapkan prinsip Higiene dan Sanitasi Makanan. Dengan menerapkan prinsip dan dasar dari Higiene dan Sanitasi Makanan (HSM), dapat dihasilkan pangan yang aman dan layak untuk dikonsumsi oleh pasien.

Hasil observasi yang dilakukan pada hari Jumat, 17 Januari 2025 di Instalasi Gizi RST dr. Soedjono Magelang terdapat beberapa aspek yang belum terpenuhi. Pada fasilitas dapur, ditemukan satu tempat sampah di area pencucian alat masak dalam kondisi selalu terbuka. Selain itu, pertemuan antara dinding dan lantai belum dibuat konus atau lengkung. Pada penerapan higiene pemasak ditemukan pemasak yang tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) secara lengkap, yaitu tidak menggunakan masker, serta masih menggunakan riasan wajah dan aksesoris selama proses pengolahan makanan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis ingin mengetahui skor dan kriteria kelaikan higiene sanitasi pada makanan diet biasa di Instalasi Gizi RST dr. Soedjono Magelang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kelaikan higiene sanitasi pada makanan diet biasa di Instalasi Gizi RST dr. Soedjono Magelang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui kelaikan higiene sanitasi pada makanan diet biasa di Instalasi Gizi RST dr. Soedjono Magelang.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui pemenuhan dari aspek penilaian kelaikan higiene sanitasi pada makanan diet biasa di Instalasi Gizi RST dr. Soedjono Magelang.
- b. Untuk mengetahui skor kelaikan higiene sanitasi pada makanan diet biasa di Instalasi Gizi RST dr. Soedjono Magelang.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang gizi institusi pada penyelenggaraan makanan rumah sakit mengenai keamanan pangan dari penerapan higiene dan sanitasi makanan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti mengenai pelaksanaan higiene dan sanitasi makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi yang dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai higiene dan sanitasi makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instalasi Gizi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan serta evaluasi dalam meningkatkan penerapan higiene dan sanitasi makanan di Instalasi Gizi RST dr. Soedjono Magelang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah referensi bahan penelitian bidang gizi institusi khususnya dalam penyelenggaraan makanan institusi mengenai keamanan pangan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “Gambaran Kelaikan Higiene Sanitasi Pada Makanan Diet Biasa di Instalasi Gizi RST dr. Soedjono Magelang” belum pernah dilakukan penelitian. Berikut adalah hasil penelitian sejenis, yaitu:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Wulandari Seftyana Dwi (2024)	Uji Kelaikan Fisik Jasaboga Golongan A2 Di Rumah Makan Jl. Wahid Hasyim, Caturtunggal, Depok, Sleman, Yogyakarta Tahun 2024	a) Jenis penelitian deskriptif dengan metode observasi	a) Uji dilakukan pada jasaboga golongan A2 dengan jumlah 18 sampel b) Tahun penelitian c) Lokasi penelitian

Suci Wahyuni (2023)	Gambaran Kelaikan Higiene Sanitasi Pada Rumah Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Baso Tahun 2023	a) Jenis penelitian deskriptif dengan metode observasi	a) Uji dilakukan pada 8 rumah makan b) Tahun penelitian c) Lokasi penelitian
Syahnia Wasilatul Jannah, et al. (2021)	Sanitasi Tempat Umum dan Makanan Di Wien's Catering Lembengan Ledokombo	a) Jenis penelitian deskriptif dengan metode observasi	a) Uji dilakukan pada jasaboga golongan A2 yaitu catering b) Tahun penelitian c) Lokasi penelitian