

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan Kesehatan, yaitu tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, rumah sakit juga dapat menjadi tempat penularan penyakit (Depkes RI, 2004). Rumah sakit dalam pelayanannya dituntut untuk melakukan penyelenggaraan sanitasi yang baik untuk mengurangi resiko infeksi dari fasilitas yang terkait dengan kegiatan pelayanan makanan. Pada kegiatan penyelenggaraan makanan yang merupakan 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).

Masalah kesehatan khususnya masalah hygiene dan sanitasi makanan merupakan masalah yang sangat kompleks dan sebenarnya bukan merupakan masalah yang baru. Faktor yang mempengaruhi hygiene dan sanitasi makanan, salah satunya adalah faktor penjamah makanan. Penjamah makanan memiliki peran penting dalam pengolahan makanan karena dapat menularkan penyakit. Sumber daya manusia sangat mempengaruhi keadaan hygiene sanitasi, faktor sumber daya manusia diantaranya adalah pendidikan yang mengarah pada pengetahuan tentang kebersihan diri sendiri dan lingkungan.

Tingkat pendidikan membawa wawasan atau pengetahuan, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

Di Indonesia KLB keracunan pangan masih banyak terjadi di Pulau Jawa, 5 Provinsi dengan KLB keracunan pangan tertinggi pada tahun 2017 adalah Jawa Barat sebanyak 25 kejadian keracunan pangan, Jawa Tengah 17 kejadian, Jawa Timur 14 kejadian, Bali 13 kejadian, dan NTB 12 kejadian keracunan pangan.

Berdasarkan penelitian Jiasuti, hygiene penjamah makanan yang tidak memenuhi syarat yaitu penggunaan perlengkapan pelindung diri, pelatihan hygiene sanitasi, dan pemeriksaan kesehatan. Hasil sanitasi makanan yang tidak memenuhi syarat yaitu kualitas makanan jadi, tempat pengelolaan makanan, dan penyajian makanan, sedangkan hasil uji laboratorium dari 9 sampel makanan 5 (55,6%) sampel positif *Escherichia Coli*.

Menurut penelitian Syahlan, hygiene sanitasi pengolahan makanan masih belum memenuhi standar berdasarkan aturan yang ada dan angka kuman pada peralatan makan diperoleh pada kisaran 28.000-72.000 koloni/cm². Jumlah ini telah melebihi nilai ambang batas angka kuman. Berdasarkan penelitian Pitri dkk (2020), menunjukkan bahwa (33,3%) responden memiliki praktik hygiene kurang baik, (41,7%) responden memiliki pengetahuan kurang baik, (50,0%) responden memiliki sikap negatif, (33,3%) responden memiliki sarana prasarana kurang baik dan (29,2%) responden memiliki peran petugas kesehatan kurang baik.

Berdasarkan hasil penelitian Andika dan Mayumi, di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, didapatkan pasien rawat inap yang terdeteksi mengalami diare dalam rentang waktu Januari-September 2017 sebanyak 83 pasien (3,8%) dari 2.176 pasien. Hasil pengamatannya terhadap 11 orang penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan di dapatkan 8 orang (72,7%) penjamah makanan belum memiliki perilaku personal hygiene yang baik diantaranya masih didapatkan penjamah makanan yang tidak memakai perlengkapan dan peralatan yang dianjurkan seperti tidak memakai sepatu tertutup, celemek, penutup kepala, alat penjamah makanan, seragam kerja khusus, sarung tangan dan perilaku penjamah seperti banyak berbicara dan makan saat mengolah makanan.

Penelitian ini bertujuan untuk menilai tingkat pengetahuan dan perilaku pramusaji mengenai higiene dan sanitasi di Rumah Sakit Nur Hidayah, Bantul. Dalam lingkungan rumah sakit, penerapan higiene dan sanitasi makanan memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan pasien, terutama bagi mereka yang memiliki kondisi medis yang rentan terhadap infeksi. Pramusaji, sebagai tenaga yang bertugas dalam penyajian makanan yang diberikan kepada pasien bebas dari kontaminasi mikroorganisme patogen yang dapat membahayakan kesehatan.

Berdasarkan hasil laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) tentang praktik higiene dan sanitasi makanan pada pramusaji di Instalasi Gizi Rumah Sakit Nur Hidayah terdapat beberapa pramusaji yang belum menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti penggunaan masker dan tidak menggunakan

sarung tangan saat bersentuhan langsung dengan makanan, dan terdapat pramusaji yang berbicara selama bekerja.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pramusaji Tentang Higiene dan Sanitasi Makanan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul”. Hasil penelitian ini nantinya akan memberikan gambaran tentang sejauh mana tingkat pengetahuan serta praktik higine dan sanitasi makanan. Evaluasi ini diharapkan dapat memberikan gambaran untuk meningkatkan mutu pelayanan makanan serta mencegah risiko kontaminasi di lingkungan rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan dan perilaku pramusaji tentang higiene dan sanitasi makanan di Rumah Sakit Nur Hidayah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran umum mengenai “Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pramusaji Tentang Higiene dan Sanitasi Makanan di Rumah Sakit Nur Hidayah”

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan pramusaji tentang higiene dan sanitasi makanan di Rumah Sakit Nur Hidayah.
- b. Diketuinya perilaku pramusaji tentang higiene dan sanitasi makanan di Rumah Sakit Nur Hidayah.

D. Ruang Lingkup

Penelitian tingkat pengetahuan dan perilaku pramusaji tentang higiene dan sanitasi makanan di Rumah Sakit Nur Hidayah merupakan penelitian yang termasuk dalam cakupan Gizi Institusi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi serta ilmu pengetahuan khususnya untuk pengembangan ilmu gizi di bidang gizi institusi. Dalam hal ini terutama yang berkaitan dengan penerapan higiene dan sanitasi makanan di instalasi gizi rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang higiene dan sanitasi makanan mengenai penerapan higiene dan sanitasi makanan di rumah sakit.

b. Bagi Instalasi Gizi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi evaluasi serta masukan untuk instalasi gizi mengenai penerapan higiene dan sanitasi makanan pada pramusaji.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menumbuhkan wawasan serta informasi tentang penerapan higiene dan sanitasi makanan di

instalasi gizi serta bisa dijadikan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

1. I Kadek Edi Suarsana (2021). “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pramusaji Terhadap Ketepatan Diet Pada Pasien di Instalasi Gizi RSUD Kabupaten Buleleng”. Metode penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross-sectional*. Hasil penelitian ini pramusaji dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 31 sampel (96,8%) dan pramusaji dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 1 orang (3,1%). Rata-rata tingkat pengetahuan pramusaji yaitu 85. Pada penilaian sikap mean yang diperoleh yaitu 90,25, terdapat 14 sampel (43,75%) memiliki sikap positif dan 18 sampel (56,25%) memiliki sikap negatif. Pada penelitian ini diperoleh sampel yang tepat dalam pemberian diet sebanyak 31 orang (96,9%) dan yang tidak tepat dalam memberikan diet sebanyak 1 orang (3,1%).

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tingkat pengetahuan pramusaji. Perbedaan penelitian ini adalah penelitian sebelumnya meneliti tingkat pengetahuan dan sikap pramusaji terhadap ketepatan diet pada pasien, sedangkan penelitian ini meneliti pengetahuan dan perilaku pramusaji mengenai higiene dan sanitasi, dan perbedaan tempat penelitian.

2. Hairun Nisa Brutu (2021). “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penjamah Makanan dengan Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Pada Rumah

Makan Di Desa Sukasari Kecamatan Pegajahan Kabupaten Serdang Bedagai”. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dalam bentuk survey bersifat observasional dengan metode pendekatan *cross-sectional*. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan dengan p-value sebesar 0,202 dan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap penjamah makanan dengan penerapan hygiene sanitasi makanan dengan p-value sebesar 0,041.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tingkat pengetahuan. Perbedaan penelitian ini adalah peneliti sebelumnya meneliti pengetahuan dan sikap penjamah makanan, sedangkan penelitian ini meneliti pengetahuan dan perilaku pramusaji mengenai hygiene dan sanitasi dan perbedaan tempat dilakukan penelitian sebelumnya di rumah makan di Desa Sukasari Kecamatan Pegajahan Kabupaten Serdang Bedagai, sedangkan penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Nur Hidayah.