

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Makanan merupakan salah satu sumber penting untuk kelangsungan hidup dan kebutuhan dasar manusia yang wajib dipenuhi guna menjaga kesehatan, meningkatkan kecerdasan dan produktivitas kerjanya.⁽¹⁾ Untuk menghasilkan makanan dan minuman yang berkualitas tinggi, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi seperti air, tempat pengolahan makanan, peralatan, serta pengolahan makanan. Pengolah makanan berperan penting dalam upaya penyehatan makanan karena sangat berpotensi untuk menularkan penyakit.⁽²⁾

Setiap makanan siap saji selalu mengalami proses penyediaan, pemilihan bahan mentah, penyimpanan bahan mentah, pengolahan, penyimpanan makanan masak, pengangkutan hingga penyajian. Setiap tahapan tersebut memiliki peluang terjadinya kontaminasi makanan.⁽³⁾ Dalam paradigma kesehatan lingkungan, kontaminasi yang terjadi pada makanan dan minuman dapat menyebabkan makanan tersebut menjadi media penularan penyakit. Sejumlah penelitian di negara berkembang juga menunjukkan bahwa makanan merupakan suatu media penularan penyakit yang tak kalah penting bahkan berperan lebih besar daripada air sebagai penyebab terjadinya suatu infeksi.⁽⁴⁾

Penyakit yang ditimbulkan oleh makanan yang terkontaminasi disebut penyakit bawaan makanan (*food-borne disease*). *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2006 mendefinisikan *foodborne diseases* sebagai istilah umum untuk menggambarkan penyakit yang disebabkan oleh makanan dan minuman yang terkontaminasi.⁽⁵⁾

Konsekuensi kesehatan akibat penyakit bawaan makanan bervariasi menurut patogen penyebabnya, tahapan, lamanya pengobatan, usia, faktor lain yang berkaitan dengan daya tahan dan kerentanan seseorang. Gejalanya yang akut meliputi diare, mual, muntah, nyeri dan kram perut, panas dan *jaundice*. Beberapa infeksi bawaan makanan juga dapat menimbulkan komplikasi serius yang mempengaruhi sistem kardiovaskular, ginjal, persendian, pernafasan dan sistem imun. ⁽⁶⁾

Salah satu faktor resiko yang mendukung terjadinya penyakit bawaan makanan adalah kerentanan seseorang. Pasien di rumah sakit merupakan salah satu kelompok yang rentan terkena infeksi penyakit melalui makanan karena memiliki daya tahan tubuh yang rendah. ⁽⁷⁾ Risiko terjadinya kontaminasi silang juga jauh lebih besar terjadi pada hidangan yang banyak dimasak atau disiapkan secara bersamaan. ⁽⁴⁾ Hal ini menandakan bahwa rumah sakit menjadi salah satu tempat yang beresiko tinggi mengalami kontaminasi silang pada pengolahan makanannya karena banyak hidangan yang dimasak dan disiapkan secara bersamaan untuk semua pasien rawat inap yang berada di rumah sakit.

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit harus optimal dan sesuai dengan mutu pelayanan standar kesehatan serta indikasi penyakit pasien. ⁽⁸⁾ Penyelenggaraan makanan yang kurang memenuhi syarat kesehatan (tidak saniter dan higienis) dapat menyebabkan proses perawatan menjadi lebih lama. Selain itu, juga dapat menyebabkan infeksi silang (*cross infection*) atau infeksi nosokomial, yang salah satu penyebab diantaranya dapat terjadi melalui makanan. ⁽⁹⁾

Menurut Michaels dkk pada tahun 2004, *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) melaporkan bahwa sebesar 20% infeksi akibat makanan disebabkan oleh penjamah makanan. ⁽¹⁰⁾ Selain itu, rendahnya personal hygiene dari

penjamah makanan juga menjadi kontributor terbesar terjadinya penyakit bawaan makanan.⁽¹¹⁾ Dengan begitu, penjamah makanan di rumah sakit memiliki peran penting dalam melindungi kesehatan pasien di rumah sakit dari adanya penyakit akibat kontaminasi makanan.

Menurut penelitian pada salah satu rumah sakit di Bangkok tahun 2012, didapatkan sebanyak 14 sampel dari 31 sampel penelitian mengalami diare yang diakibatkan mengonsumsi makanan di rumah sakit selama tiga hari berturut-turut. Kejadian keracunan makanan tersebut diakibatkan oleh bakteri *Salmonella* Grup C yang diduga berasal dari kue ikan yang dikonsumsi. Makanan yang dikonsumsi tersebut merupakan makanan yang sama disajikan untuk pasien rumah sakit namun disajikan secara terpisah.⁽¹²⁾

Kejadian keracunan pangan, penyakit bawaan makanan, serta infeksi silang atau infeksi nosokomial tersebut dapat diminimalisir dengan cara menerapkan higiene sanitasi makanan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003, higiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Kualitas higiene sanitasi makanan dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor penjamah makanan dan faktor lingkungan dimana makanan tersebut diolah, termasuk fasilitas pengolahan makanan yang tersedia.⁽³⁾

Higiene dan sanitasi makanan menjadi hal yang sangat penting diterapkan terutama pada tempat-tempat yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat seperti rumah sakit.⁽¹³⁾ Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kategori *jasaboga* golongan B. Menurut Peraturan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia No 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang persyaratan higiene dan sanitasi jasaboga, pengelolaan makanan oleh jasaboga harus memenuhi higiene sanitasi dan dilakukan sesuai cara pengolahan makanan yang baik.⁽¹⁴⁾ Selain itu, menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, penerapan higiene sanitasi makanan dan minuman juga menjadi salah satu persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit. Adanya persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit ini dimaksudkan untuk menghindari penularan penyakit, risiko dan gangguan kesehatan serta terjadinya pencemaran lingkungan.⁽¹⁵⁾

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang merupakan salah satu rumah sakit yang berada di kota Padang. Rumah sakit ini memiliki visi menjadi rumah sakit pendidikan dan rujukan nasional yang terkemuka di Indonesia tahun 2019. Rumah sakit ini telah melaksanakan berbagai upaya untuk membantu pelayanan penyembuhan pasien. Salah satu bentuk pelayanan tersebut adalah pelayanan gizi. Bentuk pelayanan gizi yang diselenggarakan di RSUP Dr. M. Djamil Padang berupa pengolahan makanan, penyajian makanan, dan penyaluran makanan kepada pasien yang dirawat.⁽¹⁶⁾

Pada penelitian Netti Marpaung tahun 2012 di Instalasi Gizi RSUP H. Adam Malik menunjukkan bahwa instalasi gizi RSUP H. Adam Malik dalam hygiene sanitasi secara keseluruhan memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Kepmenkes RI No.1098/Menkes/SK/VII/2003 dengan total skor 783,5 (>700) walaupun ada beberapa point yang tidak memenuhi syarat kesehatan seperti dalam pengolahan makanan dan penyimpanan makanan jadi. Dalam tahap pengolahan makanan yakni pada bagian penjamah makanan dan peralatan makanan. Di instalasi gizi tersebut

tidak terdapat tempat khusus penyimpanan peralatan/ wadah. Penjamah makanannya tidak pernah mengikuti kursus hygiene dan belum menggunakan APD saat bekerja secara optimal. Masih ada penjamah makanan yang memakai pakaian kerja dari rumah hingga sewaktu pulang bekerja, tidak menggunakan sepatu dapur, tidak menggunakan sarung tangan saat bekerja. Sedangkan pada tahap penyimpanan makanan jadi, makanan yang telah dimasak sebelum disajikan kepada pasien diletakkan dalam wadah terbuka dan letaknya dekat dengan saluran air limbah yang terbuka.⁽¹⁷⁾

Pada penelitian Dwi Mustika Adhini tahun 2015 di instalasi gizi RSUP Dr.M.Djamil, menunjukkan bahwa secara keseluruhan penerapan hygiene dan sanitasi di instalasi gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang belum terlaksana secara optimal dilihat dari personal *hygiene*, *hygiene* lingkungan, *hygiene* makanan dan fasilitas sanitasi. Personal *hygiene* seperti penggunaan masker dan pemakaian sepatu kerja masih kurang optimal. *Hygiene* lingkungan seperti dinding di area pengolahan masih ada yang belum dilapisi oleh keramik. *Hygiene* makanan seperti suhu setiap tempat penyimpanan bahan makanan dan peralatan untuk distribusi masih belum optimal. Fasilitas sanitasi seperti tempat pencucian dan tempat sampah belum optimal.⁽¹⁸⁾

Pada penelitian yang juga telah dilakukan oleh Elfira Purkrifani di instalasi gizi RSUP Dr.M.Djamil tahun 2017 , menunjukkan bahwa sebesar 61.4% penjamah makanan tidak mencuci tangan menggunakan sabun, 61.4% penjamah makanan tidak memakai sepatu kerja, serta sebesar 90.9% penjamah makanan tidak memakai sarung tangan. Selain itu, *hygiene* perorangan, pemakaian APD *hygiene* perorangan, perilaku penjamah makanannya pada proses persiapan dan pemasakan juga dikategorikan kurang baik.⁽¹⁹⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 Januari 2018 di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil, ditemukan pada proses produksinya masih ada penjamah makanan yang tidak memakai celemek saat bekerja, tidak memakai sarung tangan ketika bersentuhan langsung dengan makanan, serta tidak memakai sepatu kerja. Tempat sampah ditemukan banyak yang tidak tertutup. Kemudian peneliti juga menemukan adanya serangga di area pengolahan.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Penerapan Higiene dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2018”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan penelitian ini, maka peneliti merumuskan bahwa bagaimana penerapan higiene dan sanitasi makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis bagaimana penerapan higiene dan sanitasi makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis komponen input penerapan higiene dan sanitasi makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang meliputi kebijakan, tenaga, dana dan sarana.



2. Untuk menganalisis komponen proses penerapan higiene dan sanitasi makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang meliputi pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan jadi, pengangkutan, dan penyajian makanan.
3. Untuk menganalisis output penerapan higiene dan sanitasi makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang yaitu terciptanya makanan yang sehat, bergizi dan aman dikonsumsi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini digunakan sebagai sumbangan pengetahuan dan informasi mengenai penerapan higiene dan sanitasi makanan di rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti, untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam penerapan higiene dan sanitasi makanan di instalasi gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat mengenai penerapan higiene dan sanitasi makanan di instalasi gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang.
3. Bagi Instalasi Gizi, sebagai masukan yang diharapkan mampu meningkatkan higiene dan sanitasi makanan rumah sakit.
4. Bagi RSUP Dr.M.Djamil Padang, diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan serta dapat melakukan



pengawasan dan pembinaan terhadap higiene dan sanitasi makanan yang ada di RSUP Dr.M.Djamil Padang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari hingga Juni 2018 di RSUP Dr.M.Djamil Padang. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis input, proses, output dari penerapan higiene dan sanitasi makanan di RSUP Dr.M.Djamil Padang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan sistem. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen yang berasal dari instalasi gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang dan referensi yang berhubungan dengan higiene dan sanitasi makanan

