

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Teori H.L. Blum, menyebutkan bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu faktor lingkungan (40%), faktor perilaku (30%), faktor pelayanan kesehatan (20%) dan faktor genetika (10%). Perilaku kesehatan merupakan suatu respon (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan.<sup>(1)</sup>

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009, untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat maka perlu diselenggarakan pembangunan nasional di bidang kesehatan. Rumah sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan inti kegiatan berupa pelayanan medis yang diselenggarakan melalui pendekatan peningkatan kesehatan (*promotive*), pencegahan penyakit (*preventive*), penyembuhan penyakit (*curative*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitative*). Dalam menunjang pelayanan medis bagi pasien, rumah sakit memerlukan pengolahan makanan yang baik dan memenuhi syarat higiene sanitasi makanan.<sup>(2)</sup>

Instalasi gizi rumah sakit merupakan tempat yang mengatur kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit baik untuk pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan yang melaksanakan fungsinya berdasarkan empat kegiatan pokok yaitu asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penyelenggaraan makanan dan kegiatan penelitian/pengembangan gizi.<sup>(3)</sup> Upaya penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan suatu kegiatan yang dimulai dari perencanaan menu sampai

pendistribusian makanan kepada pasien, termasuk pencatatan, pelaporan, dan evaluasi dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat. Penyelenggaraan makanan yang higienis dan sehat menjadi prinsip dasar dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit karena penyelenggaraan makanan di rumah sakit ditujukan kepada pasien yang rentan terhadap mikroorganisme *pathogen*.<sup>(4)</sup>

Faktor kebersihan penjamah atau pengelola makanan yang dikenal dengan higiene perorangan menjadi prosedur menjaga kebersihan dalam pengelolaan makanan yang aman dan sehat.<sup>(5)</sup> Terdapat beberapa kebiasaan penjamah makanan yang perlu dilakukan untuk menjamin kebersihan dan keamanan makanan yang diolah yaitu pencucian tangan menggunakan sabun dan diikuti dengan pembilasan sesuai frekuensi yang dibutuhkan, selalu menggunakan pakaian yang bersih dan menggunakan pakaian kerja atau celemek yang tidak bermotif agar pengotoran pada pakaian kerja mudah terlihat. Penjamah makanan menggunakan sepatu yang tertutup dan harus selalu bersih. Penjamah makanan disarankan menggunakan penutup kepala untuk mencegah jatuhnya rambut kedalam makanan.<sup>(6)</sup>

Penjamah makanan yang sedang sakit flu, demam, atau diare sebaiknya tidak dilibatkan dalam pengolahan makanan hingga gejala-gejala tersebut hilang. Penjamah makanan yang memiliki luka dalam tubuhnya harus menutup luka tersebut dengan pelindung kedap air. Higiene perorangan pada penjamah makanan akan dapat dicapai bila dalam diri penjamah makanan tertanam pengertian tentang pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan diri.<sup>(6)</sup>

Dalam paradigma kesehatan lingkungan, kontaminasi yang terjadi pada makanan dan minuman dapat menyebabkan makanan tersebut menjadi media bagi suatu penyakit. Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit yang

ditularkan melalui makanan atau yang dikenal dengan *Food Borne Diseases* merupakan penyakit yang menular atau keracunan yang disebabkan oleh mikroba atau agen yang masuk ke dalam badan melalui makanan yang dikonsumsi.<sup>(2)</sup>

Data *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2017, di Hawaii, Amerika Serikat sebanyak 841 wabah penyakit bawaan makanan telah dilaporkan, terdiri dari 14.481 orang sakit, 827 orang rawat inap, dan 20 orang meninggal.<sup>(7)</sup> Pada tahun 2019 terdapat kasus keracunan pangan di Rumah Sakit Inggris, dengan kasus 6 orang meninggal. Penyebab kasus keracunan pangan ini karena infeksi bakteri setelah mengonsumsi makanan yang tercemar dari rumah sakit.<sup>(8)</sup>

Di Indonesia selama tahun 2017, jumlah orang yang terpapar kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan sebanyak 5293 orang dan 2041 orang diantaranya sakit (*attack rate* sebesar 38,56) serta 3 orang meninggal dunia (*case fatality rate* sebesar 0,15). KLB Keracunan pangan tertinggi pada tahun 2017 terjadi di Provinsi Bali dengan 12 kejadian. Agen penyebab KLB keracunan pangan pada tahun 2017 adalah mikrobiologi sebanyak 45,28%, agen kimia sebanyak 5,66%, dan sisanya tidak diketahui penyebabnya.<sup>(1)</sup> Keracunan makanan di instalasi gizi rumah sakit dapat bersumber dari air bersih yang digunakan, alat makan, sumber bahan makanan, cara pengolahan, hingga perilaku petugas penjamah dan pengantar makanan.<sup>(1)</sup>

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penerapan hygiene perorangan pada penjamah makanan di instalasi gizi, baik yang berasal dari faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Pada faktor perilaku hygiene perorangan penjamah makanan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, pelatihan hygiene perorangan dan persepsi penjamah makanan terhadap pengawasan.<sup>(9)</sup>

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan dapat terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Sikap merupakan reaksi dari suatu respon yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. <sup>(1)</sup> Pelatihan higiene perorangan merupakan proses belajar, oleh karena itu pengaruh pelatihan dilihat pada dimensi kognitif, afektif, dan perilaku.<sup>(10)</sup> Persepsi penjamah makanan terhadap pengawasan merupakan pandangan penjamah makanan mengenai kegiatan pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan.

Berdasarkan penelitian Mirawati, dkk (2011) menunjukkan penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang belum memenuhi syarat. Dari aspek *personal hygiene*, pemeriksaan kesehatan belum dilakukan secara rutin. Pelatihan belum dilakukan secara efektif sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan penjamah makanan dan masih banyak penjamah makanan yang berperilaku kurang baik selama menjamah.<sup>(11)</sup> Hasil penelitian Firsta (2018) di RS. Jiwa Hb. Saanin Padang menunjukkan bahwa 50% tenaga penjamah makanan memiliki sikap kurang baik, dan 62,5% tenaga penjamah makanan masih melakukan penerapan higiene perorangan yang kurang baik.<sup>(12)</sup>

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Mochtar atau disingkat dengan RSAM merupakan rumah sakit tipe B dibawah naungan pemerintah provinsi Sumatera Barat yang berada di Bukittinggi. RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi telah melakukan berbagai upaya yang ditujukan untuk membantu pelayanan penyembuhan pasien. Salah satu bentuk pelayanan tersebut adalah pelayanan gizi yang mempunyai peranan yang sama pentingnya dengan pelayanan medik atau pelayanan kesehatan lainnya. Bentuk pelayanan gizi yang diselenggarakan oleh RSAM Bukittinggi berupa pengolahan makanan, penyajian makanan, dan pendistribusian makanan kepada pasien yang sedang di rawat.

Data Ketenagakerjaan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi berjumlah 61 orang yaitu yang terdiri dari 14 orang ahli gizi, 43 orang tenaga penjamah, dan 4 orang petugas gudang. Untuk tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi berjumlah 43 orang, yang terdiri dari 21 orang tenaga pengolah makanan, dan 22 orang tenaga pendistribusian makanan, serta jumlah pasien yang mendapat pelayanan makanan lebih dari 150 orang/hari.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada November 2019 dengan metode wawancara dan observasi, terlihat penjamah makanan belum melaksanakan hygiene perorangan dengan benar. Terdapat lima orang penjamah makanan tidak menggunakan APD dengan lengkap dan dua orang penjamah makanan terlihat masih berbicara ketika sedang melakukan pengolahan makanan. Menurut wawancara dengan kepala instalasi gizi RSAM Bukittinggi, bahwa dalam satu tahun terakhir pihak RSAM Bukittinggi tidak mengadakan pelatihan hygiene sanitasi untuk tenaga penjamah makanan dan tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin terhadap penjamah makanan di instalasi gizi RSAM Bukittinggi.

Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Higiene Perorangan Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2020”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan penerapan hygiene perorangan penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2020?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene perorangan penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi perilaku penjamah makanan dalam penerapan higiene perorangan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pelatihan yang diikuti oleh penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi persepsi penjamah makanan terhadap pengawasan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
6. Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan higiene perorangan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
7. Untuk menganalisis hubungan sikap penjamah makanan dengan penerapan higiene perorangan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
8. Untuk menganalisis hubungan pelatihan dengan penerapan higiene perorangan penjamah makanan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

9. Untuk menganalisis hubungan persepsi penjamah makanan terhadap pengawasan dengan penerapan higiene perorangan penjamah makanan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

#### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

- a. Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam menemukan faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene perorangan penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- b. Sebagai bahan tambahan referensi lain bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam menerapkan higiene perorangan penjamah makanan dan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam mengambil kebijakan dan keputusan terutama dalam hal pelayanan gizi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene perorangan penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sehingga dapat dijadikan sebagai sumber rujukan dalam penelitian selanjutnya.

## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan higiene perorangan penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Responden dalam penelitian ini adalah penjamah makanan di instalasi gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar. Penjamah makanan ini terbagi menjadi tenaga pengolah makanan dan tenaga pendistribusian makanan yang bertugas mulai dari penerimaan bahan makanan hingga penyajian makanan kepada pasien. Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat analitik dengan desain *cross sectional* dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Faktor-faktor yang diteliti pada penelitian ini adalah faktor tingkat pengetahuan, sikap, pelatihan, dan persepsi penjamah makanan terhadap pengawasan dalam penerapan higiene perorangan pada Instalasi Gizi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

