

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Makanan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus segera terpenuhi untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya. Menurut WHO, makanan adalah “makanan mencakup seluruh zat, baik makanan yang masih dalam keadaan alami maupun makanan matang yang telah diproduksi merupakan bagian dari makanan manusia”.⁽¹⁾ Makanan merupakan salah satu faktor yang sangat penting bagi kehidupan manusia selain memenuhi cita rasa yang baik, penampilan yang menarik, dan bernilai gizi baik, makanan tentu harus aman untuk dikonsumsi yaitu dengan bebas dari berbagai bentuk kontaminan yang merugikan. Makanan berpotensi untuk terkontaminasi zat berbahaya serta menjadi salah satu sumber meningkatnya penularan penyakit jika selama proses penanganan hingga dikonsumsi konsumen tidak memperhatikan hygiene dan sanitasi.⁽²⁾

Penyakit yang bersumber dari makanan yang terkontaminasi zat berbahaya merupakan salah satu penyebab kasus kesakitan serta kematian yang terjadi di Indonesia. Makanan menjadi jalur penyebaran pathogen dan toksik yang dikeluarkan oleh mikroba pathogen. Suatu makanan yang terkontaminasi akan menjadikan makanan dan minuman tersebut sebagai media bagi suatu penyakit. Adapun cara untuk menjaga kesehatan adalah dengan mengonsumsi makanan yang aman, yaitu memastikan makanan dalam keadaan bersih dan terhindar dari *wholesomeness* (Penyakit).⁽³⁾

Perlunya perhatian pada pemenuhan aspek keamanan pangan yang aman dari berbagai kontaminan yang merusak karena mengonsumsi makanan yang sudah rusak dan cukup berbahaya dapat berdampak yang tidak diinginkan salah satunya adalah

keracunan makanan. Berdasarkan Data Sentra Informasi Keracunan Nasional (SIKerNas) Badan POM RI, selama tahun 2019, kasus keracunan yang dilaporkan oleh 257 rumah sakit di Indonesia melalui aplikasi SPIMKer-KLB KP sebanyak 6.250 data kasus. Berdasarkan provinsi kejadian kasus keracunan, provinsi Jawa Barat menempati urutan pertama dengan 2.377 kasus, sedangkan provinsi Riau menempati urutan kedelapan dengan 129 kasus. Dilaporkan lima kelompok penyebab keracunan terbanyak salah satunya adalah minuman (13,19%) dan makanan (7,63%). Keracunan akibat makanan terjadi karena pangan olahan rumah tangga sebanyak 256 kasus dan makanan lahan jasaboga sebanyak 97 kasus. Selama bulan Oktober hingga Desember 2014, terdapat 38 kasus keracunan yang disebabkan oleh keracunan akibat pangan. Sebagian besar keracunan karena pangan memiliki 10 kasus dengan jumlah korban 559 orang.⁽⁴⁾

Kasus keracunan ini disebabkan karena kelalaian perusahaan catering dalam menjaga keamanan pangan. Enam kasus keracunan pangan terjadi disebabkan makanan dalam skala rumah tangga dengan jumlah korban sebanyak 255 orang dan memiliki 1 orang meninggal. Keracunan pangan juga dapat terjadi dikarenakan jajanan. Sebanyak 5 kasus dengan jumlah korban 94 orang, dan 1 kasus lainnya disebabkan oleh lalainya pihak restoraan dengan jumlah korban 2 orang meninggal dunia. Berdasarkan data statistic penyakit bawaan makanan pada berbagai Negara industry menyebutkan bahwa 60% dari kasus yang terjadi diakibatkan oleh buruknya teknik penanganan makanan, serta terjadi kontaminasi makanan saat disajikan di tempat pengelolaan makanan (TPM).⁽⁵⁾ Sehingga keamanan pangan menjadi lebih penting untuk diperhatikan dalam pelayanan makanan, baik pada tempat komersial maupun nonkomersial.

Menurut Djarismawati (2004) pelayanan makanan di rumah sakit diberikan guna mencapai tujuan yakni pelayanan gizi pasien yang optimal dengan memenuhi kebutuhan gizi orang sakit, baik untuk keperluan metabolisme tubuh, peningkatan Kesehatan maupun untuk mengoreksi kelainan metabolisme dalam upaya penyembuhan pasien rawat inap dan rawat jalan.⁽⁶⁾

Salah satu kegiatan pelayanan makanan di rumah sakit adalah kegiatan penyelenggaraan makanan. Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan dari perencanaan menu hingga pendistribusian makanan pada pasien, termasuk pada pencatatan, pelaporan, dan evaluasi dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dengan melalui pemberian diit yang tepat.⁽⁷⁾ Dalam penyelenggaraan makanan peran utama dipegang oleh pekerja karena pekerja merupakan perencanaan, pelaksanaan, dan pengelola.⁽⁸⁾ Prinsip dasar penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan penyelenggaraan makanan yang higienis dan sehat karena pelayanan makanan tersebut ditujukan kepada orang sakit dengan ancaman penyebaran kuman pathogen yang tinggi.

Salah satu upaya untuk menjamin keamanan makanan selama penyelenggaraan makanan yaitu dengan menerapkan prinsip keamanan makanan yang meliputi *good manufacturing practices* (GMP), hygiene dan sanitasi makanan, dan penggunaan tambahan makanan. Sanitasi makanan menjadi salah satu upaya pencegahan terjadinya pencemaran makanan yang dapat merusak kesehatan dengan menitik beratkan pada kegiatan penyelenggaraan makanan dari sebelum makanan diproduksi, selama proses pengolahan, penyiapan, pengangkutan, penjualan sampai makanan dan minuman siap untuk dikonsumsi konsumen.⁽⁹⁾ Jika sanitasi makanan tidak diperhatikan selama penyelenggaraan makanan maka makanan tersebut dapat menjadi sumber penularan penyakit.

Penularan penyakit di rumah sakit melalui makanan dapat terjadi apabila dalam kegiatan penyelenggaraan makanan tidak dikelola dengan baik oleh penjamah. Terdapat 4 faktor penyebab penularan penyakit pada makanan, antara lain: perilaku yang tidak higienis, adanya sumber penyakit menular, adanya media (makanan, minuman) dan resipien.⁽¹⁰⁾ *World Health Organization* mengidentifikasi bahwa faktor terkait penyakit bawaan makanan adalah hygiene personal yang buruk, kontaminasi silang dengan makanan lain, kesalahan dalam penanganan makanan, tidak memperhatikan waktu dan suhu selama memasak, pendinginan, dan pemanasan makanan, serta membeli bahan makanan dari sumber yang tidak aman.⁽¹¹⁾⁽¹²⁾

Makanan yang tidak dikelola dengan baik oleh penjamah makanan tersebut dapat menimbulkan penyakit dan keracunan, baik akibat dari bahan kimia (berasal dari bahan kimia pertanian seperti pestisida, timah, merkuri, dan cadmium), mikroorganisme (orang yang tidak menjaga kebersihan, lingkungan yang kotor, dan bahan makanan yang mengandung bakteri), tumbuhan (bahan pangan dengan racun alami seperti racun jamur dan singkong) atau hewan (serangga dan hewan pengerat), serta menimbulkan alergi.⁽¹³⁾ Penyelenggaraan makanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan juga dapat menimbulkan infeksi silang (*cross infection*) atau infeksi nosokomial (infeksi yang didapatkan di rumah sakit), yang didapatkan salah satunya dari makanan.⁽¹⁴⁾

Data terjadinya infeksi nosokomial yang berhubungan dengan penyelenggaraan makanan di rumah sakit belum tercatat, namun terjadinya infeksi nosokomial secara umum tergolong tinggi, pada tahun 2007 di Jakarta (41,1%), di Surabaya (73,3%), dan Yogyakarta (5,9%).⁽¹⁵⁾ Penyebaran penyakit melalui makanan sebanyak 25% yang terjadi di Amerika Serikat diakibatkan oleh pengolahan makanan yang terinfeksi dan hygiene yang buruk.⁽¹⁶⁾

Pada penelitian yang dilakukan di Instalasi Gizi RSUDAM Provinsi Lampung. Dalam mengolah makanan besar jumlah pegawai yang tidak menggunakan celemek dan tutup kepala, saat menyentuh makanan tidak menggunakan sarung tangan plastic, serta seluruh pegawai tidak menggunakan masker. Pada hasil pemeriksaan angka kuman terhadap makanan matang yang dilakukan secara berkala yakni setiap 6 bulan sekali, selalu ditemukan lebih dari satu makanan mengandung angka kuman meskipun kuman tersebut tidak *pathogen*. Pada data terakhir pemeriksaan angka kuman pada bulan Februari 2013 ditemukan kuman *enterobacter* pada makanan tumis labu siam untuk makanan diit yang diolah di dapur VIP dan tumis tahu diolah di dapur diit dan ditemukan kuman *pseudomonas* positif pada tahu balado diolah di dapur zaal.⁽¹⁷⁾

Dalam penerapan hygiene dan sanitasi saat penyelenggaraan makanan perlu diperhatikan hygiene perorangan terutama penjamah makanan untuk menghindari kontaminasi berbahaya pada makanan. Hal ini dikarenakan penjamah makanan merupakan orang pertama yang akan berkontak langsung pada makanan pasien. Hygiene perorangan sebagai factor kebersihan penjamah atau petugas makanan merupakan prosedur menjaga kebersihan dalam pengelolaan makanan yang aman dan sehat.⁽¹³⁾ Prosedur yang penting bagi para pekerja pengolah makanan untuk menjaga kebersihan makanan adalah pencucian tangan, kebersihan, dan kesehatan diri.⁽¹⁶⁾

Salah satu rumah sakit dengan fasilitas yang memadai dan menjadi rumah sakit rujukan bagi warga setempat di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau. Dalam penyediaan makanan di RSUD Kecamatan Mandau terutama pasien dilakukan oleh bagian Instalasi Gizi. Untuk mengurangi terjadinya kontaminan dalam penyelenggaraan makanan di

Instalasi gizi, RSUD Kecamatan Mandau dengan rutin melakukan pemeriksaan mikrobiologi secara berkala yaitu satu kali dalam enam bulan. Pemeriksaan dilakukan oleh UPT Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan Pekanbaru.

Berdasarkan hasil pemeriksaan mikrobiologi di Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau pada bulan Desember 2018 yang dilakukan oleh UPT Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan Pekanbaru, diperoleh hasil pemeriksaan mikrobiologi dengan jumlah yang melebihi batas yang diperbolehkan pada ruang gizi yaitu tempat masak memiliki kuman lantai jamur (61.1 cfu/m^2 dengan nilai rujukan sebesar $5-10 \text{ cfu/m}^2$). Selanjutnya, tempat penyajian memiliki kuman udara ($>1632 \text{ cfu/m}^3$ dengan nilai rujukan $200-500 \text{ cfu/m}^3$), kuman dinding jamur (38.8 cfu/m^2 dengan nilai rujukan $5-10 \text{ cfu/m}^2$), dan kuman lantai jamur (61.1 cfu/m^2 dengan nilai rujukan sebesar $5-10 \text{ cfu/m}^2$). Pada air bersih ditemukan coliform (96 MPN dengan nilai rujukan sebesar 10 MPN).⁽¹⁸⁾

Pada pemeriksaan mikrobiologi di Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau pada bulan Agustus 2019 yang dilakukan oleh UPT Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan Pekanbaru didapatkan hasil pemeriksaan mikrobiologi dengan jumlah yang melebihi batas yang diperbolehkan adalah pada usap alat kualiti, gelas, piring, dan sendok terdapat kuman dengan berurutan sebanyak $7200/\text{cm}^2$, $520/\text{cm}^2$, $750/\text{cm}^2$, dan $1200/\text{cm}^2$ dengan nilai rujukan sebesar $100/\text{cm}^2$. Selanjutnya, pada air bersih ditemukan coliform sebanyak (38 MPN dengan nilai rujukan sebesar 10 MPN).⁽¹⁹⁾ Hasil uji tersebut tentu saja beresiko kepada pasien karena memiliki kontak langsung dengan makanan yang akan dikonsumsi pasien.

Berdasarkan hasil wawancara awal peneliti dengan kepala instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau, tindakan yang dilakukan terhadap hasil uji mikrobiologi dengan jumlah kuman yang melebihi nilai rujukan pada alat

pengolahan makanan adalah pelaporan pada pimpinan rumah sakit. Kepala instalasi gizi RSUD Kecamatan Mandau juga menyampaikan bahwa belum ada laporan pasien yang memiliki masalah akibat jumlah kuman yang berlebih.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian “Evaluasi pengetahuan dan penerapan higene dan sanitasi penyelenggaraan makanan pada penjamah makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau tahun 2021”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di jabarkan, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana pengetahuan dan penerapan hygiene dan sanitasi penyelenggaraan makanan pada penjamah makanan di Instalasi Gizi di RSUD Kecamatan Mandau.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mengevaluasi pengetahuan dan penerapan hygiene dan sanitasi penyelenggaraan makanan pada penjamah makanan di Instalasi Gizi di RSUD Kecamatan Mandau.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan hygiene dan sanitasi penjamah makanan dalam penyelenggaraan makanan di instalasi gizi RSUD Kecamatan Mandau.
2. Untuk menganalisis dan mengevaluasi pengetahuan hygiene dan sanitasi penjamah makanan dalam penyelenggaraan makanan (hygiene makanan, sanitasi makanan, dan sarana produksi makanan) di Instalasi Gizi di RSUD Kecamatan Mandau.

3. Untuk menganalisis dan mengevaluasi penerapan hygiene dan sanitasi penjamah makanan dalam penyelenggaraan makanan (hygiene makanan, sanitasi makanan, dan sarana produksi makanan) di Instalasi Gizi di RSUD Kecamatan Mandau.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini digunakan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan yaitu ilmu gizi terutama pada bagian hygiene dan sanitasi penyelenggaraan makanan di rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instalasi Gizi Rumah Sakit

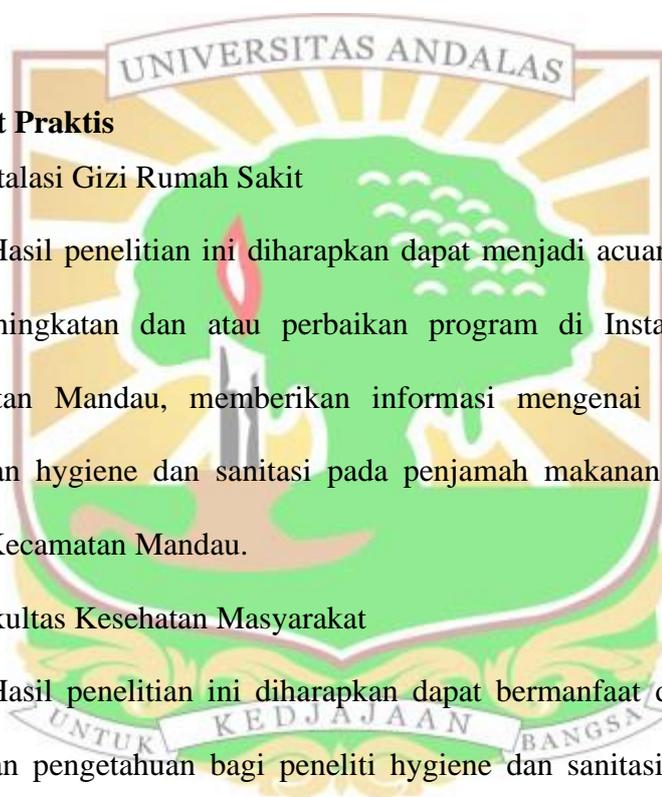
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk perbaikan atau peningkatan dan atau perbaikan program di Instalasi Gizi RSUD Kecamatan Mandau, memberikan informasi mengenai pengetahuan dan penerapan hygiene dan sanitasi pada penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Kecamatan Mandau.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam sumbangan pemikiran pengetahuan bagi peneliti hygiene dan sanitasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit terutama pada pengetahuan dan penerapan yang dilakukan oleh penjamah makanan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dengan melihat, menganalisa, serta memberikan solusi berupa penerapan hygiene dan sanitasi oleh penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Kecamatan Mandau.



1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif-kualitatif (mixed-methods). Metode kuantitatif yang digunakan adalah *cross sectional* dan kualitatif yaitu evaluasi secara deskriptif. Dilakukan di Rumah Sakit Umum Kecamatan Mandau dengan judul Evaluasi Pengetahuan Dan Penerapan Sanitasi Dan Higiene Penyelenggaraan Makanan Pada Penjamah Makanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau. Adapun penelitian ini dilakukan pada tahun 2021.

Penelitian yang dilakukan mengenai evaluasi pengetahuan dan penerapan sanitasi dan higiene dalam penyelenggaraan makanan pada petugas penjamah makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kecamatan Mandau dalam rangka menghindari terjadinya keracunan makanan. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen, serta pengisian kuesioner yang telah dimodifikasi dari penelitian Helsa Fitri Roza tahun 2015, Chintya Yusrina Fajriyati tahun 2016, dan Sri Rehulina Tarigan tahun 2019 untuk pengetahuan higiene dan sanitasi pada penjamah makanan, serta *check list* Uji Kelaikan Fisik untuk Higiene Sanitasi Makanan Jasaboga dan Laporan Pemeriksaan/Pengawasan Jasaboga Permenkes No. 1096/Menkes/Per/VI/2011 untuk penerapan higiene dan sanitasi dalam penyelenggaraan makanan.

Penelitian ini menggunakan satu informan untuk penilaian penerapan hygiene dan sanitasi yaitu kepala instalasi gizi RSUD Kecamatan Mandau dan sepuluh orang informan serta sampel yaitu penjamah makanan instalasi gizi RSUD Kecamatan Mandau untuk penilaian pengetahuan hygiene dan sanitasi.