

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap gizi pasien. Keadaan pasien yang semakin buruk sering terjadi karena tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi untuk perbaikan organ tubuh. Fungsi organ yang terganggu akan lebih memburuk dengan adanya kekurangan gizi (PGRS, 2013).

Fungsi pelayanan gizi rumah sakit adalah terciptanya sistem pelayanan gizi rumah sakit dengan memperhatikan aspek gizi dan penyakit serta merupakan bagian dari pelayanan kesehatan secara menyeluruh untuk meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan gizi rumah sakit (PGRS, 2013).

Makanan yang sehat dan aman merupakan salah satu yang penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat oleh karena itu kualitas makanan yang baik secara bakteriologis, kimiawi, maupun fisik harus selalu diperhatikan. Untuk mendapatkan makanan yang bermanfaat dan tidak membahayakan bagi yang memakannya perlu adanya penyehatan makanan dan minuman, yaitu upaya pengendalian faktor yang memungkinkan terjadinya kontaminasi yang akan mempengaruhi pertumbuhan kuman pada makanan dan minuman yang berasal dari proses pengolahan makanan dan minuman yang disajikan di rumah sakit agar tidak menjadi mata rantai penularan penyakit dan gangguan kesehatan (Depkes RI, 2003).

Kualitas makanan harus senantiasa terjamin setiap saat agar masyarakat sebagai pemakai produk makanan tersebut dapat terhindar dari penyakit atau gangguan kesehatan serta keracunan akibat makanan, terutama bagi pasien yang sedang dirawat di rumah sakit yang tubuhnya dalam kondisi lemah sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit termasuk penyakit-penyakit yang ditularkan melalui makanan, oleh karena itu *hygiene* dan sanitasi pengolahan

makanan di rumah sakit perlu mendapat perhatian yang lebih seksama terutama perilaku penjamah makanan (Depkes RI, 2002).

Hygiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, tempat, orang dan perlengkapannya (peralatan) yang dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan atau keracunan makanan, tujuan *hygiene* sanitasi makanan di rumah sakit adalah tersedianya makanan yang berkualitas, baik dan aman bagi pasien dan konsumen lainnya agar terhindar dari resiko penularan penyakit atau gangguan kesehatan dan keracunan, selain itu juga untuk terwujudnya perilaku kerja yang sehat dan benar dalam penanganan makanan di institusi (Depkes RI, 2003).

Terdapat 4 (empat) faktor yang memungkinkan terjadinya penularan penyakit di rumah sakit melalui makanan yakni perilaku yang tidak higienis, adanya sumber penyakit menular, adanya media (makanan, minuman) dan resipien. Pekerja yang menangani pangan dalam satu industri pangan merupakan sumber kontaminasi yang penting, karena kandungan mikroba patogen pada manusia menimbulkan penyakit yang ditularkan melalui makanan (BPOM, 2003). Hal ini juga tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 1096/Menkes/Per/VI/2011, penjamah makanan adalah orang yang secara langsung mengelola makanan jadi, akan sangat memungkinkan jika seorang penjamah makanan menjadi perantara masuknya suatu penyakit ke dalam makanan.

Penanganan makanan yang tidak tepat dapat menyebabkan penyakit yang disebut *foodborne disease*, yaitu gejala penyakit yang timbul akibat mengkonsumsi pangan yang mengandung bahan/senyawa beracun atau organisme patogen (Anwar, 2004). Apabila makanan yang diolah tidak *hygiene* maka dapat berdampak pada kesehatan manusia yang mengkonsumsinya yaitu dapat mengakibatkan munculnya penyakit akibat makanan, penyakit tersebut yaitu keracunan makanan dan infeksi makanan. Keracunan makanan adalah keracunan akibat toksik yang diproduksi oleh mikroba. Mikroorganisme yang menimbulkan jenis keracunan seperti ini antara lain adalah *Staphylococcus*, *Clostridium botulinum*, *C.perfringens*, *Bacillus aureus* dan *Vibrio parahaemolyticus*.

Dampak lain dari makanan yang terkontaminasi mikroba dapat berasal dari penjamah makanan adalah masuknya mikroba ke dalam alat pencernaan manusia, mikroba tersebut akan tumbuh, berkembang biak dan menimbulkan penyakit. Mikroba yang menyebabkan infeksi melalui makanan yang disebabkan oleh penjamah makanan antara lain adalah *Brucella sp*, *E coli*, *Salmonella sp*, *Streptococcus group A*, *Vibrio Cholera* dan *Virus hepatitis A* (BPOM, 2003). Penerapan *hygiene* dan sanitasi makanan yang tidak tepat dan kurangnya pengetahuan penjamah makanan merupakan faktor yang berperan dalam penyebaran penyakit bawaan makanan. Oleh karena itu, perilaku *hygiene* dan sanitasi yang baik perlu dimiliki oleh para penjamah makanan (Sharif dalam Susilowati, 2015). Berdasarkan hasil penelitian Bunga (2016) di Rumah Sakit “X” menunjukkan bahwa penjamah makanan yang memiliki personal *hygiene* yang tidak baik sebesar 56,7%.

Faktor kebersihan penjamah makanan/*hygiene* perorangan merupakan prosedur menjaga kebersihan dalam pengelolaan makanan yang aman dan sehat (Depkes RI, 2001). Prosedur menjaga kebersihan merupakan perilaku bersih untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditangani. Prosedur yang penting bagi pekerja pengolah makanan adalah pencucian tangan, kebersihan dan kesehatan diri.

Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dan virus pathogen dari tubuh, faeces, atau sumber lain ke makanan. Pencucian tangan dengan sabun dan diikuti pembilasan dengan frekuensi sesuai kebutuhan akan menghilangkan banyak mikroba yang terdapat pada tangan. Pencucian tangan merupakan hal pokok yang harus dilakukan oleh pekerja yang terlibat dalam penanganan makanan. Kegiatan pencucian tangan meskipun tampaknya merupakan kegiatan ringan dan sering disepelekan, terbukti cukup efektif dalam upaya mencegah kontaminasi pada makanan (Hiasinta, 2001).

Menurut Permenkes Nomor 1096/MENKES/SK/VI/2011, perilaku selama bekerja atau mengelola makanan yaitu tidak merokok, tidak makan atau mengunyah, tidak memakai perhiasan, kecuali cincin kawin yang tidak berhias (polos), tidak menggunakan peralatan dan fasilitas yang bukan untuk keperluannya, selalu mencuci tangan sebelum bekerja, setelah bekerja dan setelah

keluar dari toilet/jamban, selalu memakai pakaian kerja dan pakaian pelindung dengan benar, selalu memakai pakaian kerja yang bersih yang tidak dipakai di luar tempat jasaboga, tidak banyak berbicara dan selalu menutup mulut pada saat batuk atau bersin dengan menjauhi makanan atau keluar dari ruangan, tidak menyisir rambut di dekat makanan yang akan dan telah diolah.

Berdasarkan hasil pelaksanaan magang pada bulan Oktober 2017 menunjukkan bahwa penjamah yang melakukan pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit "X" terdiri dari 10 orang. Seluruh penjamah makanan adalah perempuan. Rata-rata pendidikan terakhir penjamah makanan adalah tamatan SLTP yaitu 60% (6 orang), sedangkan tamatan SLTA 40% (4 orang). Perilaku penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit "X" dalam proses pengolahan makanan kurang menghiraukan penggunaan APD, tidak menggunakan sarung tangan saat memasak, hanya sebagian yang memakai celemek yang lainnya tidak, tidak memakai sepatu, tidak ada baju khusus untuk memasak, dan makanan yang telah dimasak dibiarkan terbuka sebelum disajikan. Dengan demikian tanpa disadari oleh penjamah makanan tersebut telah membahayakan pasien dan mengundang mikroorganisme lain berkembang biak pada makanan dan membuka peluang untuk terkontaminasi oleh penyakit menular (nosokomial).

Menurut hasil penelitian Purkifrani (2017) di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang menunjukkan 61.4% penjamah makanan yang tidak mencuci tangan menggunakan sabun, 61.4% penjamah makanan yang tidak memakai sepatu kerja, 90.9% penjamah makanan yang tidak memakai sarung tangan, 100% tenaga penjamah makanan dikategorikan baik dalam kondisi kesehatan, 38.7% penjamah makanan yang berbicara pada saat pengolahan.

Penjamah makanan dengan tingkat *personal hygiene* yang buruk berpotensi sebagai sumber infeksi mikroba patogen. Penjamah makanan yang *carrier* (pembawa kuman patogen) dan penjamah makanan yang terinfeksi enteropatogen berpotensi menularkan kepada masyarakat umum atau pasien di rumah sakit. Dimana *carrier* merupakan sumber kontaminasi yang lebih penting daripada kasus klinis yang jelas sehingga deteksi *carrier* penting sebagai tindakan pencegahan dan pengendalian penularan penyakit khususnya pada penjamah makanan. Menurut Kepmenkes RI 1204/MENKES/SK/X/2004 bahwa penjamah

makanan diperiksa usap duburnya sebagai bentuk pemeriksaan kesehatan dan pengawasan higiene sanitasi. Pemeriksaan usap dubur bertujuan untuk mengetahui apakah penjamah makanan berperan sebagai *carrier* atau tidak. Permenkes RI Nomor 1096/MENKES/PER/VI/2011 menetapkan bahwa hasil pemeriksaan usap dubur harus negatif yaitu tidak diperoleh adanya *carrier* pada penjamah makanan yang diperiksa.

Pemeriksaan usap dubur pada penjamah makanan di Rumah Sakit “X” dilaksanakan satu kali dalam setahun. Hasil pemeriksaan usap dubur tahun 2017 menyatakan bahwa ada 4 penjamah makanan yang positif. Hasil ini menunjukkan bahwa penjamah makanan berperan sebagai *carrier*.

Hasil pemeriksaan terhadap 3 sample makanan (bubur, sayur wortel, rendang) di Rumah Sakit “X” pada bulan Juli 2017 mengandung bakteriologi E.Coli, sehingga menunjukkan tingkat kontaminasi makanan yang tinggi. Hal ini mengindikasikan adanya masalah kebersihan dan proses memasak makanan yang tidak higienis sehingga perlu mendapatkan perhatian yang serius.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin mengetahui gambaran faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* pada penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” Tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Perilaku yang tidak higienis merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya penularan penyakit melalui makanan. *Hygiene* perorangan sangat diperlukan dalam proses pengolahan makanan di rumah sakit, agar tidak terjadi *foodborne disease*. *Hygiene* perorangan yang terlibat dalam pengolahan makanan akan dapat dicapai, apabila dalam diri pekerja tertanam pengertian tentang pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan diri. Hasil pemeriksaan terhadap 3 sample makanan (bubur, sayur wortel, rendang) di Rumah Sakit “X” pada bulan Juli 2017 mengandung bakteriologi E.Coli, sehingga menunjukkan tingkat kontaminasi makanan yang tinggi. Hal ini mengindikasikan adanya masalah kebersihan dan proses memasak makanan yang tidak higienis sehingga perlu mendapatkan perhatian yang serius, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene*

pada penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” Tahun 2018.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Bagaimanakah gambaran faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* pada penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” Tahun 2018?
- 1.3.2 Bagaimanakah gambaran faktor pengetahuan pada perilaku *personal hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” tahun 2018?
- 1.3.3 Bagaimanakah gambaran faktor sarana prasarana pada perilaku *personal hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” tahun 2018?
- 1.3.4 Bagaimanakah gambaran faktor kepemimpinan pada perilaku *personal hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” tahun 2018?
- 1.3.5 Bagaimanakah gambaran faktor Standar Operasioanal Prosedur (SOP) pada perilaku *personal hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* pada penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran faktor pengetahuan pada perilaku *personal hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran faktor sarana prasarana pada perilaku *personal hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran faktor kepemimpinan pada perilaku *personal hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” tahun 2018.
4. Mengetahui gambaran faktor Standar Operasioanal Prosedur (SOP) pada perilaku *personal hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Rumah Sakit “X”

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit untuk lebih mengawasi proses pengolahan makanan yang sehat dan memenuhi syarat *hygiene* dan sanitasi.

1.5.2 Bagi Fakultas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan referensi serta membuka wawasan ilmiah bagi civitas akademika di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul

1.5.3 Bagi Peneliti

Sebagai ajang untuk mengaplikasikan teori yang didapat saat perkuliahan dan menambah wawasan serta pengetahuan secara langsung dengan penelitian dilapangan

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian di lakukan pada bulan Mei – Juni 2018 di Rumah Sakit “X” dengan pembahasan faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* pada penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” . Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene* pada penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” . Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh penjamah makanan Instalasi Gizi Rumah Sakit “X” pada tahun 2018. Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif.