

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Ruang lingkup kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit dibagi atas empat kegiatan pokok yaitu asuhan gizi pasien rawat jalan, asuhan gizi pasien rawat inap, penyelenggaraan makanan, penelitian dan pengembangan gizi (Depkes, 2003). Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) merupakan bagian integral dari Pelayanan Kesehatan Paripurna Rumah Sakit dengan beberapa kegiatan antara lain pelayanan gizi rawat inap dan rawat jalan. Bentuk pelayanan gizi yang paling umum terdapat di rumah sakit adalah penyelenggaraan makanan bagi pasien yang dirawat di ruang rawat inap untuk memperoleh makanan yang sesuai guna mencapai syarat gizi yang maksimal (Almatsier, 2010).

Rumah sakit merupakan tempat yang mudah terjadinya penularan berbagai macam penyakit infeksi (Kasuarina, 2006). Infeksi nosokomial (*Hospital Acquired Infection/Nosocomial Infection*) adalah infeksi yang didapat dari rumah sakit atau ketika penderita itu dirawat di rumah sakit (Ginting, 2001). Penyelenggaraan makanan yang kurang memenuhi syarat kesehatan selain dapat memperpanjang proses perawatan, juga dapat menyebabkan timbulnya infeksi silang (*cross infection*) atau infeksi nosokomial (infeksi yang didapatkan di rumah sakit), yang diantaranya dapat melalui makanan (Iskak, 2006).

Keamanan pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, fisik termasuk mikroorganisme, yang dapat merugikan dan membahayakan kesehatan

manusia (Krisnamurni, 2007). Pentingnya keamanan pangan sebagai masalah kesehatan masyarakat yang sering diabaikan karena kejadian yang sebenarnya sulit untuk dievaluasi. Demi mencegah terjadinya kontaminasi makanan perlu dilakukan upaya pencegahan pada proses pengolahan makanan, kebersihan dan sanitasi (Purnawijayanti, 2001).

Mutu dan cara pengaturan makanan yang disajikan merupakan salah satu ukuran untuk menilai baik buruknya pelayanan kesehatan yang diberikan dari rumah sakit (Azwar, 1996). Makanan yang aman adalah makanan yang higienis yaitu terhindar dari cemaran yang berasal dari faktor-faktor lingkungan seperti bangunan tempat pengolahan makanan, alat yang dipakai, higienis perorangan penjamah makanan, dan air yang digunakan. Ada keterkaitan antara air, sanitasi, peralatan, lalat, hewan lain, higienis perorangan dengan makanan yang mengakibatkan penularan penyakit (Sulistiyani, 2002). Prinsip higienis dan sanitasi dalam suatu penyelenggaraan makanan meliputi bahan makanan, tenaga penjamah makanan, prosedur kerja, sarana fisik dan lingkungan, peralatan dan perlengkapan yang digunakan, penggunaan bahan makanan, fasilitas penyehatan serta cara pengawasan dalam prosedur kerja (Mukrie, 1990).

Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah (2014), menunjukkan bahwa jumlah TPM yang belum memenuhi syarat sebanyak 24.195 TPM, dilakukan pembinaan sebanyak 16.097 TPM (66,5%). Penjamah makanan sebagai salah satu *contributor* terjadinya kontaminasi makanan, memiliki peran penting dalam melindungi kesehatan penderita atau pasien di rumah sakit dari adanya penyakit akibat kontaminasi makanan (Djarismawati, 2004). Banyak kejadian yang disebabkan oleh penyakit karena keracunan makanan

tetapi hanya sedikit sekali yang mendapatkan perhatian dari instansi terkait dan lebih sedikit lagi kasus yang diselidiki (Wahono, 2006). Terdapat 3 faktor yang memiliki peran utama terjadinya keracunan makanan yang berkaitan dengan penjamah makanan, yaitu pengetahuan, sikap, dan praktik. Program pelatihan penting untuk meningkatkan pengetahuan penjamah, namun pengetahuan mengenai praktik menjaga mutu makanan tidak selalu signifikan dengan perubahan perilaku penjamah yang baik dalam penanganan makanan (Soares, 2012).

Higiene dan sanitasi merupakan hal yang penting dalam menentukan kualitas makanan. Bakteri-bakteri indikator sanitasi umumnya adalah bakteri yang lazim hidup sebagai flora normal pada usus manusia. Bakteri yang paling banyak digunakan sebagai indikator sanitasi adalah *Escherichia coli*. Di dalam air maupun makanan yang terdeteksi adanya *Escherichia coli* yang bersifat patogen, jika termakan/terminum dapat menyebabkan keracunan.

Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta merupakan Rumah Sakit sebagai Pusat Rujukan Nasional Pelayanan ortopedi yang bergerak dalam bidang kesehatan yang selalu mementingkan mutu pelayanan. Berdasarkan hasil survey pendahuluan pada bulan Agustus 2015 yang dilakukan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta dengan 24 tenaga penjamah makanan didapatkan hasil, terdapat 20% penjamah makanan yang tidak menggunakan APD secara lengkap dan benar seperti contohnya tidak menggunakan *hand gloves*, masker maupun topi (apron) pada saat menjamah makanan. Upaya menjaga higiene sanitasi makanan pada tempat penyelenggaraan makanan terdapat beberapa

wastafel dan petunjuk cara mencuci tangan. Akan tetapi, hanya beberapa tenaga saja yang menggunakan wastafel tersebut.

Oleh karena itu perlunya dilakukan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku higiene sanitasi pengolahan makanan di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

B. RUMUSAN MASALAH:

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dikemukakan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku higiene sanitasi pengolahan makanan di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta?”

C. TUJUAN PENELITIAN:

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku higiene sanitasi pengolahan makanan di Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan tingkat pengetahuan higiene sanitasi pada pengolahan makanan.
- b. Mendiskripsikan perilaku higiene sanitasi pengolahan makanan pada proses pengolahan makanan.

D. MANFAAT PENELITIAN:

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi khususnya dalam bidang kesehatan untuk masyarakat pada umumnya dan diharapkan menjadi kontribusi dalam meningkatkan higiene dan sanitasi makanan khususnya bagi para pengolah makanan dan mencegah terjadinya cemaran pada makanan di Rumah Sakit Orthopedi Prof.Dr.R.Soeharso Surakarta.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan perubahan mengenai pengetahuan dan perilaku pengolah higiene dan sanitasi makanan di Rumah Sakit Orthopedi Prof.Dr.R.Soeharso, Surakarta.