

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan merupakan salah satu komponen penting dalam rantai penyembuhan pasien di rumah sakit. Makanan yang diberikan tidak hanya harus diberikan unsur gizi tetapi juga unsur keamanannya, yaitu harus bebas dari komponen-komponen yang menyebabkan penyakit (Kemenkes, 2013). Oleh karena itu makanan yang berkualitas baik harus bergizi tinggi, mempunyai rasa yang lezat, menarik, bersih dan tidak membahayakan bagi tubuh, untuk itu diperlukan system penyelenggaraan yang baik (Assidiqi et al., 2019). Di Amerika Serikat, 25% penyakit yang disebarkan melalui makanan, dikarenakan terinfeksi tenaga pengolah makanan dan hygiene personal yang kurang (Tanaiyo et al., 2018)

Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang memiliki kualitas pangan yang masih rendah. Hal ini berkaitan dengan penerapan hygiene dan sanitasi pada proses pengolahan oleh penjamah makanan. Di negara-negara maju, penerapan hygiene dan sanitasi pada proses pengolahan pangan yang lebih dikenal dengan *Good Manufacturing Practices* (GMP) telah banyak diterapkan. Namun dinegara berkembang, metode yang lebih dikenal dengan cara Pengolahan Pangan yang Baik (CPPB) belum sepenuhnya diterapkan. Hal ini meyebabkan gangguan kesehatan seperti diare, kecacingan atau keracunan makanan. Rendahnya prilaku penjamah makanan CPPB meningkatkan risiko pangan terhadap kesehatan. Perilaku tidak baik seperti menggaruk anggota tubuh,

memelihara kuku panjang, tidak menggunakan perlengkapan kerja dan mengunyah makanan saat bekerja dapat berisiko meningkatkan kontaminasi bakteri pada makanan salah satunya yaitu bakteri *E. Coli* (Annas et al., 2020).

Penyelenggaraan makanan sangat bergantung dari higiene dan sanitasi agar makanan tersebut tidak menjadi sumber penularan penyakit bagi manusia, mengkonsumsi makanan tersebut (Syamsuddin et al., 2020). Penyelenggaraan makanan yang higienis dan sehat menjadi prinsip dasar penyelenggaraan makanan di rumah sakit karena pelayanan makanan rumah sakit diperuntukkan untuk orang sakit dengan ancaman penyebaran kuman patogen yang tinggi (Ayuti et al., 2018).

Higiene dan sanitasi makanan merupakan pengendalian terhadap empat faktor penyehatan makanan yaitu faktor tempat atau bangunan, peralatan, orang, dan bahan makanan. Higiene dan sanitasi sangatlah penting, terutama di tempat-tempat umum yang melayani orang banyak, salah satunya rumah sakit yang merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, tetapi upaya penyediaan pelayanan kesehatan ini pula dapat menjadi tempat penularan serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan serta gangguan kesehatan (Syahlan et al., 2018).

Sumber penularan makanan melalui tangan kotor, batuk saat mengolah makanan, bersin atau memercik air liur, menyikat rambut saat mengolah makanan serta memakai perhiasan. Penjamah makanan harus menjaga kebersihan baik itu kebersihan pakaian, kebersihan fisik seperti kuku dan tangan, rambut, serta saat mengolah makanan diharuskan menggunakan celemek dan penutup di kepala, memakai sepatu yang bersih, tidak licin dan tertutup (Hidayati, 2022). Banyak hal yang dapat menyebabkan suatu makanan menjadi tidak aman, salah satu diantaranya adalah karena terkontaminasi. Kontaminasi yang terjadi pada makanan dan minuman dapat menyebabkan makanan tersebut dapat menjadi media bagi suatu penyakit (Juhaina, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yolanda, F., (2018), di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Hb Saanin Padang bahwa Masih ada tenaga penjamah makanan sebanyak 62% melakukan penerapan yang kurang baik terhadap higiene dan sanitasi makanan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih, S. & Widiyaningsih, E. N., (2019), perilaku higiene sanitasi tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri sebagian besar termasuk kategori perilaku kurang baik sebesar 57,1%.

Hasil penelitian pendahuluan yang penulis lakukan pada saat melakukan pra penelitian di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari pada bulan November tahun 2022, terhadap personal higiene dan sanitasi di Instalasi Gizi yaitu dengan observasi 5 orang pramusaji makanan, terlihat 4 orang pramusaji yang belum secara optimal

menerapkan hygiene dan sanitasi, terlihat pramusaji tidak menggunakan masker dengan baik, berbicara sambil memasak tanpa menggunakan masker, sebagian besar tidak menggunakan sarung tangan dalam melakukan pekerja yang berhubungan dengan bahan makanan langsung, tidak menggunakan sepatu/sandal, makan sambil memasak, sebagian besar tidak mencuci tangan setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti mengambil peralatan, bermain handphone, membersihkan kotoran diatas meja.

Penerapan hygiene sanitasi ini sangatlah penting, sehingga makanan yang di olah, dikemas dan disajikan terlepas dari tercemarnya bakteri, berdasarkan permasalahan tersebut peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Penerapan Personal Higiene dan Sanitasi Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil pengamatan awal, peneliti masih menemukan kurangnya perhatian tentang personal hygiene dan sanitasi saat mengolah makanan yang dapat menyebabkan terjadinya pencemaran biologis, kimia, dan kontaminasi fisik, sehingga mungkin dapat menimbulkan keracunan makanan, ataupun penyakit dan gangguan kesehatan lainnya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Penerapan Personal Higiene Dan Sanitasi Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari ?

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Personal Hygiene Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari
- b. Mengetahui Sanitasi Penyimpanan Bahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari
- c. Mengetahui Sanitasi Peralatan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari
- d. Mengetahui Sanitasi Lingkungan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan dan informasi untuk meningkatkan penerapan personal hygiene dan sanitasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari

2. Bagi Penulis

Untuk mengetahui penerapan personal hygiene dan sanitasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari

3. Bagi Pembaca

Untuk menambah informasi tentang penerapan personal hygiene dan sanitasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.

Penelitian-penelitian serupa yang digunakan sebagai acuan

No.	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Ruth Meliyanti Lumbanraja. (2019)	Gambaran higiene penjamah makanan dan sanitasi di Instalasi Gizi RSUD Deli Serdang.	Penelitian ini menggunakan metode survei, dengan pendekatan deskriptif.	Higiene dan sanitasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit belum terlaksana dengan baik dilihat dari higiene personal, sanitasi lingkungan dan fasilitas lingkungan yang kurang baik.	Tempat dan waktu penelitian
2.	Verena Widya Pertiwi dan Rian Andriani. (2016).	Penerapan Hygiene Dan Sanitasi Di Pastry Hotel Hilton Bandung.	Penelitian ini menggunakan metode survei, dengan pendekatan deskriptif.	Penerapan higiene dan sanitasi di Pastry Hotel belum seluruhnya terlaksana dengan baik ada beberapa yang harus di perhatikan baik, dari personal higiene dan standar kebersihan peralatan dan area kerja	Tempat dan waktu penelitian
3.	Rhara Anugerah. (2021)	Gambaran higiene penjamah makanan dan sanitasi penyelenggaraan makanan di lembaga permasyarakatan kelas IIA Kendari	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode survey	Higiene dan sanitasi di lembaga permasyarakatan kelas IIA Kendari sudah memenuhi syarat, dilihat dari higiene penjamah 87,5%, tidak memenuhi syarat 12,5%, sanitasi tempat 92,64 %, tidak memenuhi syarat 7,35%, Sanitasi peralatan 100%, sanitasi bahan makanan 100%.	Tempat dan waktu penelitian
4	Rande. (2021).	Gambaran higiene penjamah makanan dan sanitasi peralatan di RSUD Kota Kendari	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode pengambilan sampel secara total sampling	Higiene dan sanitasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit belum seluruhnya terlaksana dengan baik, dilihat dari higiene penjamah makanan sebesar 90% yang memenuhi syarat sedangkan sanitasi peralatan 40% kurang memenuhi syarat.	Waktu penelitian