

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan makanan institusi dan industri adalah program terpadu yang terdiri atas perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pengolahan bahan makanan dan penyajian atau penghidangan makanan dalam skala besar (PGRS, 2013). Penyelenggaraan makanan institusi bertujuan menyediakan makanan yang memuaskan bagi konsumen dan memberikan manfaat yang optimal bagi institusi. Menurut Fatmawati, dkk. (2013), salah satu prinsip dasar penyelenggaraan makanan yang menerapkan higiene dan sanitasi sesuai ketentuan yang berlaku. Penerapan higiene sanitasi yang sesuai tentunya akan menjamin keamanan dari makanan yang dihasilkan. Makanan yang tidak aman akan menyebabkan penyakit bagi konsumennya.

Penyakit yang disebabkan oleh kesalahan dalam konsumsi makanan atau minuman disebut keracunan yang memiliki gejala klinis akibat keracunan makanan yang sering dijumpai adalah diare. Prevalensi kasus diare di Indonesia mencapai 7,8%, bahkan di negara-negara berkembang terdapat 70% kasus diare yang disebabkan oleh konsumsi makanan yang terkontaminasi. Kontaminasi adalah masuknya kontaminan ke dalam makanan atau minuman. Kontaminan adalah bahan biologi atau kimia, bahan asing atau bahan lain yang tidak sengaja ditambahkan pada makanan yang dapat membahayakan keamanan pangan (Rusdin, 2013).

Menurut Badan POM RI (2011), Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan makanan selama tahun 2011 tercatat 128 kejadian/kasus yang berasal dari 25 provinsi. Dilaporkan kasus KLB keracunan pangan sebanyak 6.901 orang sakit. Pada bulan Juli-September 2015, keracunan akibat makanan salah satunya disebabkan oleh makanan dari jasaboga, yaitu sebanyak 9 insiden keracunan dengan jumlah korban 546 orang. Salah satu sumber penularan penyakit dan penyebab terjadinya keracunan makanan, yaitu makanan dan minuman yang terkontaminasi bahan berbahaya dan tidak memenuhi syarat higiene (Cahyaningsih, dkk., 2012).

Instalasi gizi merupakan salah satu unit yang penting di rumah sakit dalam melayani kebutuhan pasien. Pelayanan gizi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan secara menyeluruh untuk meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan gizi di rumah sakit, selain itu pelayanan gizi juga dijadikan tolak ukur

mutu pelayanan di rumah sakit dengan memperhatikan berbagai aspek gizi dan penyakit. Pelayanan gizi rumah sakit mendukung upaya penyembuhan pasien dalam waktu sesingkat mungkin. Makanan dengan gizi yang optimal akan mempercepat penyembuhan dan memperpendek masa rawat. Menurut Maria (2011), makanan yang tidak dikelola dengan baik dan benar oleh penjamah makanan dapat menyebabkan dampak negatif seperti penyakit dan keracunan akibat kontaminasi bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan, serta dapat pula menimbulkan alergi.

Faktor dalam upaya mempertahankan kualitas makanan meliputi penjamah makanan, tempat penyelenggaraan dan penyajian makanan. Penjamah makanan adalah orang yang secara langsung terlibat dalam penyelenggaraan makanan sehingga pengetahuan, sikap dan perilaku dalam penerapan hygiene sanitasi harus diperhatikan karena berpengaruh terhadap kualitas makanan yang dihasilkan (Setiawati, 2018).

Data dari Instalasi Gizi Rumah Sakit Holistic Purwakartapada tahun 2016 menunjukkan bahwa, pengetahuan penjamah makan sudah memenuhi 100% pemahaman tentang hygiene dan sanitasi makanan. Sedangkan perilaku penjamah makanan 7% menggaruk anggota badan, 61% mencicipi makanan, 38% menggunakan pengaduk langsung tanpa mengganti alat, 53% memakai tangan terbuka dan 100% penjamah makanan tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Berdasarkan data dari media litbang kesehatan volume XIV Nomor 3 Tahun 2004 pengetahuan dan perilaku penjamah sanitasi pengolahan makanan pada instalasi Gizi rumah sakit di Jakarta 63.3% pengetahuan penjamah cukup, 36.7% pengetahuan sedang, dan perilaku penjamah 100% tidak mencucitangan dengan sabun saat memulaibekerja, 66.7% penjamah makanan masih banyak yang berbicara saat mengolah makanan.

Menurut hasil penelitian Erruliyana (2013), terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap hygiene sanitasi penjamah makanan, serta ada pula hubungan antara pengetahuan dengan praktek hygiene sanitasi penjamah makanan. Berbeda dengan penelitian Abidin (2018) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan penjamah makanan yang baik belum tentu diikuti perilaku hygiene sanitasi yang baik pula, namun terdapat hubungan antara sikap dan perilaku hygiene sanitasi penjamah makanan. Lebih lanjut, dalam penelitian Azwar (2015) melakukan survey di instalasi gizi RSUD Dr. Moewardi diketahui 30% penjamah makanan masih belum menggunakan Alat Pelindung Diri dengan lengkap dan

menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku higiene pada pengolah makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Moewardi.

Penjamah makanan yang sudah baik dalam pengetahuan, sikap maupun perilaku higiene sanitasi pada proses pengadaan bahan makanan, penerimaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan (gudang), persiapan, pengolahan, pemorsian hingga pendistribusian dengan baik dan benar akan meningkatkan kualitas makanan yang dihasilkan dan berpengaruh pada tingkat konsumsi pada konsumen (Ronitawati, 2016).

Oleh karena itu, berdasarkan beberapa penelitian diatas maka peneliti tertarik melakukan studi literatur untuk mengkaji tentang tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku higiene sanitasi penjamah makanan pada penyelenggaraan makanan di rumah sakit dengan menggunakan metode *literature review* yang didapatkan dari hasil – hasil penelitian sebelumnya yang hampir serupa.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku higiene sanitasi penjamah makanan di berbagai penyelenggaraan makanan institusi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku higiene sanitasi penjamah makanan pada penyelenggaraan makanan rumah sakit di Indonesia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penjamah makanan.
- b. Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan penjamah makanan mengenai higiene sanitasi makanan pada penyelenggaraan makanan rumah sakit di Indonesia.
- c. Mengidentifikasi gambaran sikap higiene sanitasi penjamah makanan makanan pada penyelenggaraan makanan rumah sakit di Indonesia.
- d. Mengidentifikasi gambaran perilaku higiene sanitasi penjamah makanan dalam proses penyelenggaraan makanan pada penyelenggaraan makanan rumah sakit di Indonesia.