

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pengelolaan diet individu mencakup berbagai tugas, seperti merancang menu dan menyediakan makanan, yang bertujuan untuk mencapai kondisi kesehatan optimal melalui pemenuhan kebutuhan gizi yang sesuai. Proses ini juga melibatkan pencatatan, pelaporan, serta evaluasi hasil yang diperoleh (Aritonang, 2018). Penyediaan makanan di rumah sakit bertujuan untuk memberikan makanan dengan kualitas tinggi, dalam jumlah yang sesuai, serta pelayanan yang memadai dan tepat bagi pasien yang membutuhkannya. Keberhasilan pengelolaan makanan ini dapat dilihat dari tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan dan mutu makanan yang diberikan (Sholeha dkk., 2020).

Instalasi gizi rumah sakit merupakan unit yang bertanggung jawab dalam menyediakan layanan gizi bagi pasien, baik yang dirawat inap maupun rawat jalan, sekaligus memberikan edukasi gizi kepada keluarga pasien. Layanan ini bertujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan status gizi individu, kelompok, serta masyarakat secara keseluruhan (Mutia dkk., 2021).

Sebagai salah satu negara di Asia Tenggara, Indonesia masih menghadapi tantangan dalam menjaga higienitas, terutama dalam proses pengolahan makanan menggunakan food processor. Di negara maju, praktik Good Manufacturing Practices (GMP) umumnya diterapkan untuk memastikan kebersihan selama pengolahan makanan. Namun, metode yang dikenal sebagai Good Food Processing Practice (CPPB) ini belum sepenuhnya diterapkan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Kondisi tersebut meningkatkan risiko terhadap kualitas pangan yang dihasilkan dan dapat memicu masalah kesehatan, seperti diare, infeksi parasit, hingga keracunan makanan (Meikawati & Astuti, 2019).

Sebagai salah satu negara di Asia Tenggara, Indonesia masih menghadapi tantangan dalam menjaga higienitas, terutama dalam proses pengolahan makanan menggunakan food processor. Di negara maju, praktik Good Manufacturing Practices (GMP) umumnya diterapkan untuk

memastikan kebersihan selama pengolahan makanan. Namun, metode yang dikenal sebagai Good Food Processing Practice (CPPB) ini belum sepenuhnya diterapkan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Kondisi tersebut meningkatkan risiko terhadap kualitas pangan yang dihasilkan dan dapat memicu masalah kesehatan, seperti diare, infeksi parasit, hingga keracunan makanan (Maru, 2018).

Pangan adalah kebutuhan utama bagi manusia yang hidup di bumi. Untuk mendukung kesehatan tubuh, pangan harus dikelola dengan cara yang baik dan benar (Juhaina, 2020). Menurut WHO (2018), makanan mencakup "semua zat, baik dalam bentuk alami maupun yang telah diolah atau dipersiapkan, yang menjadi bagian dari pola makan manusia.

Pengolah makanan perlu memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku yang tepat dalam menangani makanan. Kurangnya pemahaman dan perilaku yang sesuai dari pengolah makanan dapat memengaruhi kualitas makanan yang dihasilkan (Novita dan Lestari, 2018). Sebuah studi yang dilakukan oleh Fatmawati dkk (2013) menunjukkan bahwa dalam salah satu acara pangan, 50% penjamah makanan tidak memiliki pengetahuan tentang higienitas dan kebersihan makanan, 16,7% tidak menggunakan tutup kepala, dan 33,3% tidak mengenakan celemek. Selain itu, ditemukan pula penjamah makanan dengan kuku panjang dan kotor, berbicara saat mengolah makanan, serta 100% tidak memakai sepatu selama proses pengolahan (Kurnianih & Adhila Fayasari, 2020).

Higiene pribadi melibatkan serangkaian teknik untuk memastikan penanganan makanan yang aman dan higienis. Memelihara kebersihan merupakan perilaku penting untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang diolah. Oleh karena itu, karyawan pengolahan makanan diwajibkan mengikuti langkah-langkah tertentu, seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan tubuh, dan memelihara kebersihan lingkungan kerja (Nurhaliza, 2022). Praktik kebersihan pribadi yang baik meliputi mencuci tangan dengan sabun secara rutin, menggunakan pembersih tangan setelah menyentuh fasilitas umum, serta membersihkan permukaan kerja seperti gagang pintu, meja, dan pegangan peralatan lainnya. Disinfeksi juga dianjurkan untuk area

kerja dan karyawan. Selain itu, karyawan dianjurkan memakai masker di area kasir elektronik atau menggunakan pelindung tambahan. (Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2020) juga menekankan pentingnya mengganti pakaian kerja secara teratur sebelum memasuki area produksi dan setelah selesai bekerja untuk menjaga kebersihan.

Penyakit yang disebabkan oleh makanan telah dilaporkan di negara maju maupun negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut WHO, makanan yang terkontaminasi menjadi penyebab 70% kasus diare di negara berkembang, sementara 20% kasus penyakit terkait makanan lainnya terjadi di restoran, industri (3%), rumah tangga (16%), restoran hotel, fasilitas kesehatan, kafetaria, dan 5% di sekolah. Berdasarkan penelitian Romadoni (2018), terdapat 153 kasus keracunan makanan di Indonesia pada tahun 2015 (Yelvita, 2022). Data dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terjadi 72 kasus kejadian luar biasa keracunan pangan, meningkat 44% dibandingkan tahun sebelumnya yang tercatat sebanyak 50 kasus (Widi, 2023).

Pada tahun 2021, di Provinsi Nusa Tenggara Timur, terjadi kasus keracunan makanan yang melibatkan 71 pelajar SMPN di Kecamatan Amanuban Selatan, Kabupaten TTS (Bere, 2021). Selain itu, pada 5 Mei 2021, terjadi kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan yang menimpa 179 orang di Kelurahan Ngalak Lelang, Kabupaten Manggarai (Ropo, 2021). Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM, 2022) mengungkapkan bahwa KLB ini mencerminkan kurangnya pemahaman dan praktik higiene yang baik dalam pengolahan makanan oleh masyarakat. Penyedia makanan yang tidak mematuhi standar kebersihan serta kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang higiene berisiko menyebabkan keracunan akibat bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan, atau hewan, yang juga dapat memicu alergi dan penyakit menular.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui metode observasi di fasilitas gizi RS Naibonat, ditemukan bahwa pengolah makanan masih belum menggunakan masker atau sarung tangan saat mengolah makanan, memakai sandal sebagai pengganti sepatu kerja, serta mengenakan

cincin dan aksesoris lainnya. Meja persiapan makanan juga tidak sepenuhnya memadai, karena bahan-bahan yang seharusnya disimpan dalam wadah dibiarkan begitu saja. Selain itu, beberapa penjamah makanan menggunakan sendok makan bekas untuk memindahkan bahan dari ruang produksi ke ruang penyimpanan, yang berisiko menyebabkan kontaminasi. Berdasarkan temuan tersebut, saya tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan mendeskripsikan pengetahuan, sikap, dan perilaku pengolah makanan dalam menerapkan pengendalian higiene pengolahan makanan di RSUD Naibonat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah yaitu : Bagaimana pengetahuan dan sikap penjamah makanan dalam penerapan hygiene dan sanitasi pengolahan makanan di instalasi gizi RS Bhayangkara DRS Titus Uly Kota Kupang Tahun 2024?

C. Tujuan

1. Umum :

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku penjamah makanan dalam penerapan hygiene dan sanitasi pengolahan makanan di instalasi gizi RS Bhayangkara DRS Titus Uly Kota Kupang Tahun 2024

2. Khusus :

- a) Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan penjamah makanan mengenai hygiene dan sanitasi di dalam pengolahan makanan di Instalasi gizi RS Bhayangkara DRS Titus Uly Kota Kupang tahun 2024
- b) Untuk mengetahui gambaran sikap penjamah makanan mengenai hygiene dan sanitasi dalam pengolahan makanan di instalasi gizi RS Bhayangkara DRS Titus Uly Kota Kupang Tahun 2024.
- c) Untuk mengetahui gambaran penerapan hygiene dan sanitasi penjamah makanan dalam pengolah makanan di instalasi gizi RS Bhayangkara DRS Titus Uly Kota Kupang Tahun 2024.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis sebagai sarana dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama proses pembelajaran.

2. Bagi Institusi

Sebagai acuan dalam melaksanakan penelitian ilmiah lanjutan khusus dibidang pelayanan gizi institusi.

3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai acuan dalam melaksanakan penelitian ilmiah lanjutan khusus dibidang pelayanan gizi institusi. Sebagai bahan masukan atau informasi bagi RS Bhayangkara DRS Titus Uly Kota Kupang di dalam pelayanan gizi khususnya tentang hygiene dan sanitasi makanan

4. Bagi Pembaca

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bacaan pada perpustakaan sehingga dapat memberikan pengetahuan ilmu kepada mahasiswa yang membutuhkan.

E. Keaslian Penelitian

NO	Nama Peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Lidya Novita, Retno Lestari (2018)	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Tentang Personal Higiene Pada 3 Pedagang Di Kantin Poltekkes Kemenkes Riau	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penjamah memiliki pengetahuan baik, dipengaruhi oleh umur, pendidikan, dan lama bekerja. Seluruh responden (100%) menunjukkan sikap baik, yang diatributkan pada pengetahuan yang baik. Personal hygiene baik ditemukan pada 66% responden, namun, hal ini tidak selalu terkait	Sama meneliti Tentang Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Tentang Personal Higiene	lokasi Peneliti sebelumnya di Kantin, Meneliti di Kantin, Sedangkan Penulis meneliti di Rumah Sakit

			dengan pengetahuan dan sikap yang baik, dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan budaya.		
2	Firsta Yolanda Maru (2018)	Gambaran pengetahuan sikap dan tindakan penjamah makanan dalam penerapan hygiene dan sanitasi makanan di instalasi gizi rs jiwa prof. Hb. Saanin padang tahun 2018	Hasil penelitian yang didapatkan 25% tenaga penjamah makanan melakukan penerapan yang kurang baik terhadap hygiene dan sanitasi makanan, 50% memiliki sikap kurang dan 62,5% tenaga penjamah makanan masih melakukan penerapan yang kurang baik.	1.Sama-sama meneliti tentang pengetahuan dan sikap dalam penerapan hygiene makanan. 2. Sama-sama menggunakan penelitian Deskriptif.	Penelitian ini fokus pada penjamah makanan di unit instalasi gizi RS Jiwa Prof. Hb. Saanin di Padang tahun 2018, sementara Penulis lebih umum, melibatkan penjamah makanan di instalasi gizi RSUD Naibonat.
