

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab dalam menjamin mutu dan keamanan pangan yang diberikan kepada pasien. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui penyelenggaraan makanan yang higienis dan sesuai dengan prinsip sanitasi. Proses penyelenggaraan makanan mencakup perencanaan menu, pengadaan, pengolahan, penyimpanan, distribusi, hingga penyajian makanan kepada pasien yang seluruhnya harus memenuhi standar *hygiene* dan sanitasi (Syamsuddin, 2020).

Keamanan pangan tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas bahan makanan dan pengolahan, tetapi juga sangat bergantung pada perilaku *personal hygiene* penjamah makanan. Penjamah makanan yang tidak mempraktikkan kebersihan diri secara baik, seperti tidak mencuci tangan, tidak menggunakan alat pelindung diri, atau mengenakan perhiasan saat bekerja, dapat menjadi sumber utama kontaminasi silang (Muna & Khariri, 2020). Kontaminasi tersebut dapat menimbulkan risiko terjadinya penyakit akibat makanan (*foodborne diseases*), yang masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat secara global.

Setiap tahun konsumsi makanan yang tercemar menyebabkan kematian lebih dari 420.000 orang, memengaruhi sekitar satu dari sepuluh orang di seluruh dunia. Anak-anak merupakan kelompok yang paling rentan, dengan 125.000 anak di bawah usia lima tahun meninggal akibat masalah ini. Penyakit diare menjadi penyebab utama dari kasus-kasus serius tersebut. Selain itu, penyakit bawaan makanan juga dapat menyebabkan dampak serius lainnya seperti kanker, radang sendi reaktif, masalah otak dan saraf, hingga gagal ginjal dan hati (WHO, 2022).

Di Indonesia sendiri, cakupan layanan untuk penderita diare masih perlu ditingkatkan. Pada tahun 2020, cakupan layanan untuk semua usia mencapai 44,4%, sementara untuk balita hanya 28,9%. Terdapat perbedaan yang signifikan antar Provinsi, Nusa Tenggara Barat memiliki cakupan tertinggi,

sementara Sulawesi Utara memiliki cakupan terendah untuk penderita diare (Kemenkes RI, 2021). Makanan yang terkontaminasi dapat mengandung bakteri patogen, fungi, virus, atau parasit yang berasal dari persiapan, dan penyimpanan makanan yang tidak tepat atau tidak higienis dari perilaku penjamah makanan itu sendiri (Dina Kali Kulla et al., 2023).

Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) adalah layanan penunjang medis yang menjadi indikator mutu, karena makanan berperan penting dalam pencegahan dan penyembuhan penyakit. PGRS bertujuan menyediakan makanan bagi pasien rawat inap sesuai standar diet, kondisi klinis, status gizi, dan metabolisme tubuh (Emiliana et al., 2021).

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan penyelenggaraan rumah sakit yang mencakup *hygiene* dan sanitasi makanan, agar makanan yang diolah tidak menjadi sumber penyakit bagi pasien yang mengkonsumsi makanan tersebut (Hariani et al., 2021).

Kebersihan sanitasi penting untuk menjamin makanan pasien tetap aman dan berkualitas. Di Instalasi Gizi Rumah Sakit harus memastikan makanan layak konsumsi dengan memperhatikan bangunan dapur, prosedur pengolahan dari pemilihan bahan hingga penyajian, serta kesehatan dan praktik penjamah makanan (Jiastuti, 2018).

Keracunan makanan merupakan masalah kesehatan global. Maka *personal hygiene* yang buruk dapat menyebabkan makanan tercemar, sehingga dapat meningkatkan risiko diare. Di Indonesia pada tahun 2019 terdapat 6.192 kasus terbanyak di Jawa Barat. Faktor penyebab utamanya meliputi kondisi bangunan, kebersihan dapur, penerapan sanitasi, serta kesehatan dan perilaku penjamah makanan yang berpengaruh terhadap kontaminasi makanan (Rianta, 2021).

Pada penjamah makanan di Rumah Sakit Sekayu belum sepenuhnya mematuhi penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), serta pelaksanaan pemeriksaan kesehatan masih belum sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 (Utami., 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian (Novita Fajarwati et al., 2023) di Rumah Sakit Umum Daerah Konawe Kepulauan yang menemukan bahwa 44,6% penjamah tidak memakai sarung tangan karena alasan kenyamanan dan kekhawatiran sarung tangan rusak

dan penelitian tersebut juga menemukan 22,2% penjamah masih mengenakan perhiasan karena takut perhiasan hilang.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu oleh (Azla & Pratiwi, 2023) di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara, diketahui bahwa penjamah makanan juga telah memiliki kebiasaan mencuci tangan yang sangat baik (100%) saat proses pengolahan berlangsung. Sementara itu, *personal hygiene* atau kebersihan diri penjamah makanan sudah berada pada tahap yang baik (85,6%), petugas penjamah hanya perlu diawasi untuk tidak memelihara kumis, dan menggunakan jam tangan, cincin, serta aksesoris lainnya.

Sedangkan berdasarkan hasil penelitian (Andhini, 2015) di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang, diketahui bahwa perilaku penjamah makanan sudah sangat baik (95%). Selama proses pengolahan, petugas tidak menggaruk rambut, hidung, atau sela-sela jari atau kuku, tidak merokok, menggunakan masker, tidak mengunyah saat mengolah makanan. Hal yang perlu di tingkatkan dari perilaku penjamah makanan adalah saat memegang makanan diharapkan menggunakan bantuan alat tertentu seperti sarung tangan atau penjepit makanan dan tidak langsung memegang dengan tangan terbuka karena akan menimbulkan kontaminasi silang pada makanan.

Berdasarkan hal ini lah maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Penerapan *Personal Hygiene* dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: **“Bagaimana Gambaran Penerapan *Personal Hygiene* dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru?”**.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Penerapan *Personal Hygiene* dan Sanitasi Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran *personal hygiene* di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru.
2. Mengetahui gambaran sanitasi makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang penyelenggaraan makanan institusi, khususnya terkait penerapan *personal hygiene* dan sanitasi makanan di Rumah Sakit.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Bermanfaat bagi Rumah Sakit sebagai bahan evaluasi dan acuan dalam meningkatkan penerapan *personal hygiene* tenaga kerja serta sanitasi makanan di Instalasi Gizi.

1.4.3 Manfaat Bagi Jurusan Gizi

Memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan pembelajaran mengenai penerapan *personal hygiene* dan sanitasi makanan di Rumah Sakit.