

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Higiene sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor tempat, peralatan, orang dan bahan makanan yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan gangguan kesehatan, penyakit atau keracunan makanan. Makanan adalah kebutuhan pokok manusia yang dibutuhkan setiap saat dan memerlukan pengelolaan yang baik dan benar agar bermanfaat bagi tubuh. Menurut WHO, yang dimaksud makanan adalah : *“Food include all substances, wheter in a natural state or in a manufactured or in a manufactured or preparedform, wich are part of human diet”*. Batasan makanan tersebut tidak termasuk air, obat-obatan atau zat yang berhubungan dengan penyembuhan (Sumantri, 2015).

Makanan merupakan hal penting dalam kehidupan manusia, sebab dari makanan manusia dapat memperoleh energi untuk kelangsungan hidupnya (Kirana & Gunawan, 2016). Makanan yang aman dan berkualitas untuk dikonsumsi pada dasarnya adalah makanan yang pada pengolahannya memperhatikan kaidah dan prinsip higiene sanitasi makanan sehingga makanan yang dihasilkan menjadi sehat, bersih, aman serta bermanfaat bagi tubuh (Atmoko, 2017).

Pengawasan sanitasi dan higiene Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) harus gencar dilakukan karena didalamnya terdapat kegiatan dan upaya yang ditujukan untuk kebersihan dan keamanan agar tidak mengakibatkan bahaya serta

keracunan dan penyakit pada manusia. Semua tempat yang pengelolaan makanan dan minuman merupakan tujuan dari pemantauan sanitasi makanan, termasuk didalamnya adalah rumah sakit, kantin dan restoran. (Tifal, 2018)

Menurut Thaheer, banyak sekali hal yang dapat menyebabkan suatu makanan menjadi tidak aman, salah satu diantaranya dikarenakan terkontaminasi. Peluang terjadinya kontaminasi makanan dapat terjadi pada setiap tahap pengolahan makanan yaitu pada pemilihan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan jadi/masak, pengangkutan makanan dan penyajian makanan. Pengolahan makanan yang tidak higienis dan saniter dapat menimbulkan gangguan kesehatan (Redytia, 2021).

Tenaga pengolah makanan dapat terpejan oleh bakteri-bakteri seperti salmonella, botulisum dari bahan mentah ikan, daging dan sayuran. Mengingat bahwa makanan dapat menjadi perantara timbulnya penyakit yang disebabkan oleh makanan maka higiene dalam pengolahan makanan harus diperhatikan.

Setiap makanan siap saji selalu mengalami proses penyediaan, pemilihan bahan mentah, penyimpanan bahan mentah, pengolahan, penyimpanan makanan masak, pengangkutan hingga penyajian. Setiap tahapan tersebut memiliki peluang terjadinya kontaminasi makanan. Dalam paradigma kesehatan lingkungan, kontaminasi yang terjadi pada makanan dapat menyebabkan makanan tersebut menjadi media penularan penyakit. Sejumlah penelitian di negara berkembang juga menunjukkan bahwa makanan merupakan suatu media penularan penyakit yang tak kalah penting bahkan berperan lebih besar daripada air sebagai penyebab terjadinya suatu infeksi.

Pengetahuan mengenai pengaruh higiene dalam pengolahan makanan di dapur sangatlah penting. Pengolahan makanan akan berdampak pada kualitas makanan yang akan dibuat. Jika pengolahan makanan sesuai dengan SOP disertai dengan penerapan higiene, maka akan menghasilkan makanan yang baik dan berkualitas begitu juga sebaliknya (auliya, 2016).

Higiene dan sanitasi makanan menjadi hal yang sangat penting diterapkan terutama pada tempat-tempat yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat seperti rumah sakit. Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kategori jasaboga golongan B. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 1096 Tahun 2011, tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Jasaboga, pengelolaan makanan oleh jasaboga harus memenuhi higiene sanitasi dan dilakukan sesuai cara pengolahan makanan yang baik.

Peranan instalasi gizi sebagai penyelenggara dalam pengolahan makanan di rumah sakit harus sesuai dengan peraturan yang berlaku, karena makanan yang dikonsumsi oleh pasien maupun pegawai rumah sakit harus memperhatikan keamanan makanan yang meliputi aspek hygiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan, hygiene personal karyawan, hygiene dan sanitasi peralatan makan dan alat masak, temperatur dan waktu penanganan makanan, penerimaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, persiapan bahan makanan, dan distribusi makanan (Atmoko, 2017).

World Health Organization (WHO) menilai bahwa hampir 1 dari 10 orang di dunia jatuh sakit setiap tahunnya dari mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi dan sebanyak 420.000 orang meninggal dunia khususnya Wilayah

Afrika dan Asia Tenggara yang memiliki kasus penyakit bawaan makanan paling tinggi (WHO, 2015).

Di Indonesia Kejadian Luar Biasa keracunan pangan masih banyak terjadi di Pulau Jawa, 5 Provinsi dengan keracunan pangan tertinggi pada tahun 2017 adalah Jawa Barat sebanyak 25 kejadian keracunan pangan, Jawa Tengah 17 kejadian, Jawa Timur 14 kejadian, Bali 13 kejadian, dan NTB 12 kejadian keracunan pangan (Kemenkes RI, 2018).

Di negara maju seperti Amerika Serikat kemungkinan untuk terkena infeksi di rumah sakit hanya 1 persen, namun di Indonesia mencapai 40 persen. Menurut Budi Waluyo yang merupakan Sekretaris Jendral Persatuan Rumah Sakit Indonesia dalam sebuah seminar mengenai sanitasi rumah sakit, bahwa dari 1700 rumah sakit belum semuanya menerapkan higiene sanitasi. Higiene sanitasi yang buruk dapat mempengaruhi kualitas makanan yang disajikan, dan mengakibatkan timbulnya masalah-masalah kesehatan seperti penyakit diare (Simarmata, 2019).

Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF, 2020) angka kematian diare tiap tahunnya mengalami peningkatan di dunia menyebabkan diare sebagai pembunuh utama anak-anak, sebanyak 8 anak-anak meninggal setiap harinya atau sekitar 480.000 setiap tahunnya, terlepas dari ketersediaan pengobatan. Indonesia memperoleh peringkat 59 dari 135 negara di dunia yang mengalami kematian akibat diare.

Provinsi Sumatera Barat mengalami peningkatan 4,9% kejadian diare mengalami peningkatan drastis sebesar 10% pada tahun 2018. Data dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2018, dilaporkan bahwa diare termasuk 10 penyakit terbesar di Provinsi Sumatera Barat (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Elfira Purkrifani di instalasi gizi RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017, menunjukkan bahwa secara keseluruhan penerapan higiene dan sanitasi di instalasi gizi RSUP Dr. M. Djamil Padang belum terlaksana secara optimal dilihat dari personal higiene, higiene lingkungan, higiene makanan dan fasilitas sanitasi. Personal higiene seperti penggunaan masker dan pemakaian sepatu kerja masih kurang optimal. Higiene lingkungan seperti dinding di area pengolahan masih ada yang belum dilapisi oleh keramik. Higiene makanan seperti suhu tempat penyimpanan bahan makanan dan peralatan untuk distribusi masih belum optimal. Fasilitas sanitasi seperti tempat pencucian dan tempat sampah belum optimal (Purkrifani, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jiastruti Titis pada tahun 2018 mengenai Higiene sanitasi pengelolaan makanan dan keberadaan bakteri pada makanan jadi di RSUD dr harjono ponorogo, dimana hygiene penjamah makanan yang tidak memenuhi syarat yaitu penggunaan perlengkapan pelindung diri, pelatihan hygiene sanitasi, dan pemeriksaan kesehatan. Hasil sanitasi makanan yang tidak memenuhi syarat yaitu kualitas makanan jadi, tempat pengelolaan makanan, dan penyajian makanan, sedangkan hasil uji laboratorium dari 9 sampel makanan 5 (55,6%) sampel positif Escherichia Coli (Jiastruti, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Yuliantika Delima pada tahun 2019 mengenai Penerapan Prinsip Higiene Sanitasi Makanan di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida dimana hasil persentase pemilihan bahan makanan sebesar 97%, penyimpanan bahan makanan sebesar 90%, pengolahan bahan 3 makanan sebesar

93%, penyimpanan makanan jadi 90%, pengangkutan makanan 91%, dan penyajian makanan sebesar 85% (Delima, 2019).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada bulan Februari 2023 pengamatan pada 15 responden pegawai di Instalasi Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman, ditemukan pada 8 (53%) dari 15 (100%) orang penjamah makanan pada saat proses produksinya masih kurang patuh terhadap dalam penggunaan APD seperti masih ada penjamah makanan yang tidak memakai celemek saat bekerja, tidak memakai sarung tangan dalam melakukan pekerja yang berhubungan dengan bahan makanan langsung, tidak memakai sepatu kerja, serta pada saat proses persiapan, pengolahan, makanan cair, distribusi tersebut terlihat belum dikelola sebagai mestinya dan berbicara tanpa menggunakan masker. Hal tersebut dapat menyebabkan kontaminasi makanan. Dan suhu ruangan penyimpanan bahan makanan belum sesuai standar.

Dalam mengelola makanan harus memperhatikan cara pengolahannya dimulai dari proses pemilihan bahan pangan hingga ke proses penyajian makanan jadi, agar menghasilkan makanan yang baik. Apabila makanan tidak dikelola sesuai dengan suhu dan tempat penyimpanan yang sesuai memungkinkan akan terjadi kontaminasi silang antara makanan mentah dan matang yang dapat menjadi pembawa organisme sehingga menyebabkan keracunan makanan tanpa gejala.

Maka berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul : Analisis Penerapan Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Aisyiyah Pariaman Sumatera Barat. Pada saat Survei pada Petugas Instalasi Gizi mengatakan belum

ada yang melakukan penelitian tentang ini sebelumnya di RSUD Aisyiyah Pariaman. Oleh karena itu peneliti semakin tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang akan dirumuskan oleh peneliti adalah “Bagaimana Penerapan Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di RSUD Aisyiyah Pariaman Sumatera Barat”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis Penerapan Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Aisyiyah Pariaman Sumatera Barat

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis penerapan pemilihan bahan makanan di instalasi gizi RSUD Aisyiyah Pariaman Sumatera Barat.
2. Untuk menganalisis penerapan penyimpanan bahan makanan di instalasi gizi RSUD Aisyiyah Pariaman Sumatera Barat.
3. Untuk menganalisis penerapan pengolahan makanan di instalasi gizi RSUD Aisyiyah Pariaman Sumatera Barat.
4. Untuk menganalisis penerapan penyimpanan makanan di instalasi gizi RSUD Aisyiyah Pariaman Sumatera Barat.

5. Untuk menganalisis penerapan pengangkutan makanan jadi/masak di instalasi gizi RSUD Aisyiyah Pariaman Sumatera Barat.
6. Untuk menganalisis penerapan penyajian makanan di instalasi gizi RSUD Aisyiyah Pariaman Sumatera Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang kesehatan khususnya Penerapan Hygiene Pengolahan Makanan Di Rumah Sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat bagi penulis

1. Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang Penerapan Hygiene Sanitasi Pengolahan Makanan di dapur gizi rumah sakit.
2. Dapat menerapkan dan mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan.

Manfaat Bagi Dapur Gizi RSUD Aisyiyah Pariaman Sumatera Barat

1. Sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi untuk meningkatkan kualitas higiene makanan di dapur pengolahan makanan di subdep gizi di RSUD Aisyiyah Pariaman Sumatera Barat.
2. Dapat diketahui kesesuaian penerapan upaya penerapan hygiene makanan di di subdep gizi di RSUD Aisyiyah Pariaman Sumatera Barat.

Manfaat Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan bagi tenaga pengolahan makanan tentang pentingnya penerapan hygiene agar keamanan makanan terjaga dengan baik dan penelitian ini juga bisa di baca dan diterapkan untuk penulis selanjutnya.

