

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

1. Pengertian rumah sakit

Kementrian Kesehatan RI menyatakan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan medik spesialistik, pelayanan penunjang medis, pelayanan perawatan, baik rawat jalan, rawat inap maupun pelayanan instalasi. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah, dan atau masyarakat

Menurut UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan.

2. Tugas dan fungsi rumah sakit

Menurut UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*.

Untuk menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud, rumah sakit mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Jenis dan klasifikasi rumah sakit

Jenis Rumah Sakit Menurut UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya.

- a. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus
- b. Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat

4. Klasifikasi rumah sakit di Indonesia

Dalam rangka penyelenggaraan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit. Menurut UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit umum diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Rumah sakit umum kelas A
- b. Rumah Sakit Umum Kelas B
- c. Rumah sakit Umum Kelas C dan
- d. Rumah Sakit Umum Kelas D

B. Instalasi Gizi Rumah Sakit

Menurut Permenkes No.78 Tahun 2013, Instalasi gizi adalah unit yang mengelola pelayanan gizi bagi pasien rawat inap, rawat jalan maupun keluarga pasien, dengan kegiatan :

1. Pengadaan/penyajian makanan
2. Pelayanan gizi ruang rawat inap
3. Penyuluhan, konsultasi dan rujukan gizi
4. Penelitian dan pengembangan gizi terapan

Menurut Permenkes No 78 Tahun 2013, Pelayanan Gizi Rumah Sakit adalah pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien, berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh.

Instalasi Gizi Rumah Sakit bertanggungjawab untuk menyediakan kebutuhan makanan bagi pasien demi mempercepat proses kesembuhan mereka.

C. Fungsi Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Beberapa pengertian penting yang perlu diperhatikan sebagai berikut :

1. Makanan adalah bahan selain obat yang mengandung zat zat gizi yang berguna bila dimasukkan ke dalam tubuh
2. Gizi adalah segala sesuatu tentang makanan dan hubungan dengan kesehatan

3. Produksi dan Distribusi Makanan adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan pada konsumen (Pasien dan Pegawai RS)

D. Prinsip penyajian makanan

Penyajian makanan merupakan salah satu prinsip sanitasi makanan. Penyajian makanan di rumah sakit ini memperhatikan hal-hal yang sesuai dengan ketentuan sanitasi makanan sebagai berikut :

a. Prinsip Wadah

Setiap jenis makanan ditempatkan dalam wadah terpisah dan tertutup dengan tujuan Makanan tidak terkontaminasi silang, bila satu jenis makanan tercemar yang lainnya dapat diamankan.

b. Prinsip Kadar Air

Penempatan makanan yang mengandung kadar air tinggi seperti kuah atau susu. Makanan yang mengandung kadar air tinggi dicampur pada saat menjelang dihidangkan untuk mencegah makanan cepat rusak/basi.

c. Prinsip Edible Part

Setiap bahan makanan/makanan yang disajikan dalam penyajian adalah bahan makanan/makanan yang dapat dimakan termasuk garnis.

d. Prinsip Pemisahan

Makanan yang ditempatkan dalam wadah, harus dipisahkan menurut jenis makanannya masing-masing tidak dicampur agar tidak terjadi kontaminasi silang.

e. Prinsip Panas

1) Setiap penyajian yang disediakan panas diusahakan tetap dalam keadaan panas seperti sup.

2) Alat terbaik untuk mempertahankan suhu penyajian dengan menggunakan Bean Merry (Penyaji Panas).

f. Prinsip Alat Bersih

Setiap peralatan yang digunakan harus bersih sudah dicuci dengan cara higienis dan dalam kondisi baik, utuh, tidak rusak, tidak cacat atau bekas dipakai, dengan tujuan untuk mencegah penularan penyakit dan memberikan penampilan yang rapi.

b. Prinsip Handling

Setiap penanganan makanan tidak kontak langsung dengan anggota tubuh dengan menggunakan sarung tangan sekali pakai, bertujuan mencegah pencemaran dari tubuh serta member penampilan yang sopan, baik dan rapi.

E. Hygiene

1. Definisi *hygiene*

Pengertian hygiene dan sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara kebersihan individu. Misalnya mencuci tangan untuk melindungi kebersihan tangan, cuci piring untuk melindungi kebersihan piring, membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan” (Depkes 2000).

Hygiene adalah Usaha kesehatan preventif yang menitikberatkan kegiatannya kepada usaha kesehatan individu, maupun usaha kesehatan pribadi hidup manusia (Richard Sihite, 2000).

Personal hygiene adalah perawatan diri dimana individu mempertahankan kesehatannya, dan di pengaruhi oleh nilai serta keterampilan. Menurut Mosby bahwa: “kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dasar kesehatan seseorang untuk kesehatan fisik dan kesehatan psikis” (Prista, 2007). Macam-macam *personal hygiene* :

- a. Perawatan kulit kepala dan rambut.
- b. Perawatan mata.
- c. Perawatan hidung.
- d. Perawatan telinga.
- e. Perawatan kuku tangan dan kuku kaki.
- f. Perawatan genetalia.
- g. Perawatan kulit seluruh tubuh.
- h. Kebiasaan buang air besar di jamban.
- i. Kebiasaan minum air yang sudah di masak.

Masalah *hygiene* tidak dapat dipisahkan dari masalah sanitasi, dan pada kegiatan pengolahan makanan masalah sanitasi dan *higiene* dilaksanakan bersama-sama. Kebiasaan hidup bersih, bekerja bersih sangat membantu dalam mengolah makanan yang bersih pula (Richard Sihite, 2000).

2. Definisi makanan

Makanan adalah kebutuhan pokok manusia yang diperlukan setiap saat dan memerlukan pengolahan yang baik dan benar agar bermanfaat bagi tubuh. Pengelolaan makanan yang baik dan benar pada dasarnya adalah mengolah makanan berdasarkan kaidah-kaidah dari prinsip-prinsip *higiene* dan sanitasi makanan. Prinsip-prinsip sanitasi makanan adalah teori praktis tentang pengetahuan, sikap dan perilaku manusia dalam menangani makanan. Proses pengolahan makanan berjalan melalui beberapa tahapan pengolahan mulai dari penerimaan bahan mentah sampai menjadi makanan yang siap santap. Pengolahan makanan yang benar dan baik yang akan menghasilkan makanan yang bersih, sehat, aman dan bermanfaat serta tahan lama. Makanan merupakan unsur lingkungan yang dalam meningkatkan derajat kesehatan. Selain dapat memenuhi

kebutuhan hidup, makanan dapat pula menjadi sumber penularan penyakit, bilamana makanan tersebut tidak dikelola secara higienis (Depkes, 2000).

3. Definisi penyakit bawaan makanan

Yang dimaksud penyakit bawaan makanan menurut Depkes RI (2004), adalah penyakit yang pada umumnya menunjukkan gangguan pada saluran pencernaan yang ditandai dengan gejala mual, perut mulas, diare, kadang-kadang muntah yang disebabkan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung bakteri ganas dalam jumlah yang cukup banyak, racun bakteri atau bahan kimia berbahaya.

Penyakit akibat makanan dapat digolongkan menjadi 2(dua), yaitu (Purnawijayanti, 2001):

- a. Infeksi terjadi apabila setelah mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengandung mikroorganisme patogen hidup, kemudian timbul gejala-gejala penyakit, demam tifus dan paratifus, kolera, disentri basiller.
- b. Peracun terjadi apabila di dalam makanan terdapat racun, baik racun kimia maupun racun intoksikasi (racun yang ada dalam makanan tersebut).

4. Definisi penjamah makanan

Penjamah makanan menurut Depkes RI (2006) adalah orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan, sampai penyajian. Dalam proses pengolahan makanan, peran dari penjamah makanan sangatlah besar peranannya. Penjamah makanan ini mempunyai peluang untuk menularkan penyakit. Banyak infeksi yang ditularkan melalui penjamah makanan, anatar lain *Staphylococcus aureus* ditularkan melalui hidung dan tenggorokan, kuman *Clostridium Perfringens*, *Streptococcus*, *Salmonella* dapat ditularkan melalui kulit, oleh sebab itu penjamah makanan harus selalu dalam

keadaan sehat dan terampil. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam kebersihan pribadi penjamah makanan, yaitu :

- a. Mencuci tangan, hendaknya tangan selalu dicuci dengan sabun; sebelum bekerja, sesudah menangani makanan mentah/kotor atau terkontaminasi, setelah dari kamar kecil, setelah tangan digunakan untuk menggaruk, batuk/ bersin dan setelah makan-merokok
- b. Pakaian, hendaknya memakai pakaian khusus untuk bekerja. Pakaian kerja yang digunakan harus bersih
- c. Kuku dan perhiasan, kuku hendaknya dipotong pendek dan dianjurkan tidak menggunakan perhiasan sewaktu bekerja
- d. Topi/ tutup rambut, semua penjamah makanan hendaknya menggunakan topi atau penutup rambut untuk mencegah jatuhnya rambut ke dalam makanan dan mencegah kebiasaan mengusap/ menggaruk rambut
- e. Merokok, penjamah makanan sama sekali tidak diijinkan merokok selama bekerja, baik waktu mengolah maupun mencuci peralatan. Merokok merupakan mata rantai antara bibir dan tangan kemudian ke makanan disamping sangat tidak etis.
- f. Lain-lain, kebiasaan seperti batuk-batuk, menggaruk-garuk merupakan tindakan yang tidak higienis. Kebiasaan ini akan mengkontaminasi tangan dan pada gilirannya mengkontaminasi makanan. (Sucipto, 2015).

Kebersihan penjamah makanan dalam istilah populernya disebut hygiene perorangan, merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat. Dengan demikian penjamah makanan harus mengikuti prosedur yang memadai untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditanganinya. Prosedur yang

penting bagi pekerja pengolahan makanan adalah pencucian tangan, kebersihan dan kesehatan diri (Purnawijayanti, 2001)

5. *Hygiene* Tenaga Penjamah Makanan

Menurut Permenkes RI No 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Kebersihan diri dan kesehatan penjamah makanan merupakan kunci kebersihan dalam pengolahan makanan yang aman dan sehat, karena penjamah makanan juga merupakan salah satu vektor yang dapat mencemari bahan pangan baik berupa cemaran fisik, kimia maupun biologis. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan penerapan prinsip-prinsip *personal hygiene*.

a. Mengetahui sumber cemaran dari tubuh

Tubuh manusia selain sebagai alat kerja juga merupakan sumber cemaran bagi manusia lain dan lingkungannya termasuk makanan dan minuman. Sumber cemaran tersebut antara lain :

- 1) Sumber cemaran dari tubuh manusia yaitu tangan, rambut, mulut, hidung, telinga, orga pembuangan (dubur dan organ kemaluan). Cara-cara menjaga kebersihan diri adalah sebagai berikut :
 - a)Mandi secara teratur dengan sabun dan air bersih dengan cara yang baik dan benar.
 - b)Menyikat gigi dengan pasta gigi dan sikat gigi, sebelum tidur, bangun tidur dan sehabis makan.
 - c)Berpakaian yang bersih.
 - d)Membiasakan diri selalu membersihkan lubang hidung, lubang telinga dan kuku secara rutin, kuku selalu pendek agar mudah dibersihkan.
 - e)Membuang kotoran ditempat yang baik sesuai dengan persyaratan kesehatan,

setelah buang air besar maupun kecil selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih.

- f) Menjaga kebersihan kulit dari bahan–bahan kosmetik yang tidak perlu.
- g) Sumber cemaran lain yang penting yaitu luka terbuka/koreng, bisul atau nanah dan ketombe/kotoran lain dari rambut. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam upaya pengamanan makanan yaitu :
 - a) Luka teriris segera ditutup dengan plester tahan air.
 - b) Koreng atau bisul tahap dini ditutup dengan plester tahan air.
 - c) Rambut ditutup dengan penutup kepala yang menutup bagian depan sehingga tidak terurai.
- h) Sumber cemaran karena perilaku yaitu tangan yang kotor, batuk, bersin atau percikan ludah, menyisir rambut dekat makanan, perhiasan yang dipakai.
- i) Sumber cemaran karena ketidaktahuan. Ketidaktahuan dapat terjadi karena pengetahuan yang rendah dan kesadarannya pun rendah. Hal tersebut menyebabkan terjadinya penyalahgunaan bahan makanan yang dapat menimbulkan bahaya seperti :
 - (1) Pemakaian bahan palsu.
 - (2) Pemakaian bahan pangan rusak/rendah kualitasnya.
 - (3) Tidak bisa membedakan bahan pangan dan bukan bahan pangan.
 - (4) Tidak bisa membedakan jenis pewarna yg aman untuk bahan makanan.
 - (5) Menerapkan perilaku-perilaku untuk mencegah pencemaran, seperti yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1

Syarat higiene Penjamah Makanan

No	Parameter	Syarat
1	Kondisi Kesehatan	Tidak menderita penyakit mudah menular ; batuk, pilek, influenza, diare, penyakitmenular lainnya
		Menutup luka (luka terbuka, bisul, luka lainnya)
2	Menjaga Kebersihan Diri	Mandi teratur dengan sabun dan air bersih
		Menggosok gigi dengan pasta dan sikat gigi secara teratur, paling sedikit 2kali dalam sehari
		Membiasakan membersihkan lubang hidung, ludang telinga, dan sela-sela jari secara teratur
3	Kondisi Kesehatan	Tidak menderita penyakit mudah menular ; batuk, pilek, influenza, diare, penyakitmenular lainnya
		Sebelum memegang peralatan makan
		Setelah keluar dari WC atau kamar mandi
		Setelah meracik bahan mentah seperti daging, ikan, sayuran dan lainlain

No	Parameter	Syarat
		Setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti berslaman, menyetir kendaraan, memperbaiki peralatan, memegang uang dan lain lain
4		Tidak menggaruk garuk rambut, lubang hidung, atau sela sela jari kuku, Tidak merokok
		Menutup mulut saat bersin dan batuk
		Tidak meludah sembarangan diruangan pengolahan makanan
		Tidak memegang mengambil, memindahkan dan mencicipi makanan langsung tanpa alat
5	Penampilan Penjamah Makanan	Selalu bersih dan rapi, memakai celemek (apron)
		Memakai tutup kepala
		Memakai alas kaki yang tidak licin
		Tidak memakai perhiasan
		Memakai sarung tangan plastic saat pengolahan penyajian

		memilahan makanan
--	--	-------------------

Sumber: Permenkes RI No 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi RS

6. Alat pelindung kerja

Menurut Permenkes RI No 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit penjamah makanan harus menggunakan alat pelindung diri saat melakukan pengolahan, pemilahan, penyajian makanan. Alat pelindung diri yang harus digunakan yaitu :

- a. Baju kerja, celemek dan topi terbuat dari bahan yang tidak panas, tidak licin dan enak dipakai, sehingga tidak mengganggu gerak pegawai sewaktu kerja.
- b. Menggunakan sandal yang tidak licin bila berada dilingkungan dapur (jangan menggunakan sepatu yang berhak tinggi).
- c. Menggunakan cempal/serbet pada tempatnya.
- d. Tersedia alat sanitasi yang sesuai, misalnya air dalam keadaan bersih dan jumlah yang cukup, sabun, alat pengering dan sebagainya.
- e. Tersedia alat pemadam kebakaran yang berfungsi baik ditempat yang mudah dijangkau.
- f. Tersedia alat/obat P3K yang sederhana.

7. Personal hygiene

a. Definisi personal hygiene

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Erlina, Yuni 2015: 1)

Personal hygiene merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis.

Definisi-definisi diatas dapat disimpulkan bahwa *personal hygiene* merupakan kegiatan atau tindakan membersihkan seluruh anggota tubuh yang bertujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang.

Hygiene adalah ilmu pengetahuan tentang kesehatan dan dan pemeliharaan kesehatan. *Hygiene personal* adalah perawatan diri dengan cara melakukan beberapa fungsi seperti mandi, toileting, hygiene tubuh umum, dan berhias. *Hygiene* adalah persoalan dan pemeliharaan kesehatan. *Hygiene personal* adalah perawatan diri dengan cara melakukan beberapa fungsi seperti mandi, toileting, hygiene tubuh umum, dan berhias. *Hygiene* adalah persoalan yang sangat pribadi dan ditentukan oleh berbagai faktor, termasuk nilai-nilai dan praktik individual. *Hygiene* meliputi perawatan kulit, rambut, kuku, gigi, rongga mulut dan hidung, mata, telinga, dan area perineum-geneital.

Pemeliharaan *hygiene* perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Seperti pada orang sehat mampu memenuhi kebutuhan kesehatannya sendiri, pada orang sakit atau tantangan fisik memerlukan bantuan perawat untuk melakukan praktik kesehatan yang rutin. Selain itu, beragam faktor pribadi dan sosial budaya mempengaruhi praktik *hygiene* klien (Erlina, Yuni 2015:3).

Tujuan dari *personal hygiene* adalah :

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan
- 2) Memelihara kesehatan diri
- 3) Memperbaiki *personal hygiene*

- 4) Pencegahan penyakit
- 5) Meningkatkan percaya diri
- 6) Menciptakan keindahan

8. Dampak yang Sering Timbul pada Masalah Personal Hygiene

Dampak yang akan timbul jika personal hygiene kurang adalah (Wartolah, 2003) ((Erlina, Yuni 2015: 4) :

- a. Dampak fisik, yaitu gangguan fisik yang terjadi karena adanya gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik, adalah gangguan yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku.
- b. Dampak psikososial, yaitu masalah-masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

9. Pemeliharaan dalam *personal hygiene*

Erlina Yuni (2015) menyatakan pemeliharaan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan. Pemeliharaan dalam *Personal hygiene* meliputi :

a. Mandi

Mandi merupakan bagian yang penting dalam menjaga kebersihan diri. Mandi dapat menghilangkan bau, menghilangkan kotoran, merangsang peredaran darah, memberikan kesegaran pada tubuh. Sebaiknya mandi dua kali sehari, alasan utama

ialah agar tubuh sehat dan segar bugar. Mandi membuat tubuh kita segar dengan membersihkan seluruh tubuh kita.

Menurut Irianto (2007), urutan mandi yang benar adalah seluruh tubuh dicuci dengan sabun mandi. Oleh buih sabun, semua kotoran dan kuman yang melekat mengotori kulit lepas dari permukaan kulit, kemudian tubuh disiram sampai bersih, seluruh tubuh digosok hingga keluar semua kotoran atau daki. Keluarkan daki dari wajah, kaki, dan lipatan- lipatan. Gosok terus dengan tangan, kemudian seluruh tubuh disiram sampai bersih sampai kaki.

b. Kebersihan Kulit

Kebersihan kulit merupakan cerminan kesehatan yang paling pertama memberikan kesan. Oleh karena itu perlu memelihara kulit sebaik-baiknya. Pemeliharaan kesehatan kulit tidak dapat terlepas dari kebersihan lingkungan, makanan yang dimakan serta kebiasaan hidup sehari-hari.

Dalam memelihara kebersihan kulit kebiasaan-kebiasaan yang sehat harus selalu diperhatikan adalah menggunakan barang-barang keperluan sehari-hari milik sendiri, mandi minimal 2 kali sehari, mandi memakai sabun, menjaga kebersihan pakaian, makan yang bergizi terutama banyak sayur dan buah, dan menjaga kebersihan lingkungan.

c. Kebersihan Rambut

Rambut yang terpelihara dengan baik akan membuat bersih dan indah sehingga akan menimbulkan kesan bersih dan tidak berbau. Dengan selalu memelihara kebersihan rambut dan kulit kepala, maka perlu memperhatikan kebersihan rambut dengan mencuci rambut sekurang-kurangnya 2 kali seminggu, mencuci rambut

memakai sampo/bahan pencuci rambut lainnya, dan sebaiknya menggunakan alat-alat pemeliharaan rambut sendiri.

d. Kebersihan Gigi

Menggosok gigi dengan teratur dan baik akan menguatkan dan membersihkan gigi sehingga terlihat bersih. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan gigi adalah menggosok gigi secara benar dan teratur dianjurkan setiap sehabis makan, memakai sikat gigi sendiri, menghindari makan-makanan yang merusak gigi, membiasakan makan buah-buahan yang menyehatkan gigi dan memeriksa gigi secara teratur.

e. Kebersihan Telinga

Hal yang diperhatikan dalam kebersihan telinga adalah membersihkan telinga secara teratur, dan tidak mengorek-ngorek telinga dengan benda tajam.

f. Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku

Seperti halnya kulit, tangan kaki, dan kuku harus dipelihara dan ini tidak terlepas dari kebersihan lingkungan sekitar dan kebiasaan hidup sehari-hari. Tangan, kaki, dan kuku yang bersih menghindarkan kita dari berbagai penyakit. Kuku dan tangan yang kotor dapat menyebabkan bahaya kontaminasi dan menimbulkan penyakit-penyakit tertentu. Untuk menghindari bahaya kontaminasi maka harus membersihkan tangan sebelum makan, memotong kuku secara teratur, membersihkan lingkungan, dan mencuci kaki sebelum tidur.

g. Membersihkan Pakaian

Pakaian yang kotor akan menghalangi seseorang untuk terlihat sehat dan segar walaupun seluruh tubuh sudah bersih. Pakaian banyak menyerap keringat, lemak dan kotoran yang dikeluarkan badan. Dalam sehari saja, pakaian berkeringat dan

berlemak ini akan berbau busuk dan mengganggu. Untuk itu perlu mengganti pakaian dengan yang bersih setiap hari. Saat tidur hendaknya kita mengenakan pakaian yang khusus untuk tidur dan bukannya pakaian yang sudah dikenakan sehari-hari yang sudah kotor. Untuk kaos kaki, kaos yang telah dipakai 2 kali harus dibersihkan. Selimut, sprei, dan sarung bantal juga harus diusahakan supaya selalu dalam keadaan bersih sedangkan kasur dan bantal harus sering dijemur.

c. Cuci tangan

Tangan adalah anggota tubuh yang paling banyak berhubungan dengan apa saja. Kita menggunakan tangan untuk menjamah makanan setiap hari. Selain itu, sehabis memegang sesuatu yang kotor atau mengandung kuman penyakit, selalu tangan langsung menyentuh mata, hidung, mulut, makanan serta minuman. Hal ini dapat menyebabkan pemindahan sesuatu yang dapat berupa penyebab terganggunya kesehatan karena tangan merupakan perantara penularan kuman (Irianto, 2007).

Berdasarkan penelitian WHO dalam *National Campaign for Handwashing with Soap* (2007) telah menunjukkan mencuci tangan pakai sabun dengan benar pada 5 waktu penting yaitu sebelum makan, sesudah buang air besar, sebelum memegang bayi, sesudah menceboki anak, dan sebelum menyiapkan makanan dapat mengurangi angka kejadian diare sampai 40%. Cuci tangan pakai sabun dengan benar juga dapat mencegah penyakit menular lainnya seperti tifus dan flu burung.

Langkah yang tepat cuci tangan pakai sabun adalah seperti berikut (*National Campaign for Handwashing with Soap*, 2007):

- 1) Basuh tangan dengan air mengalir dan gosokkan kedua permukaan tangan dengan sabun secara merata, dan jangan lupakan sela-sela jari.

- 2) Bilas kedua tangan sampai bersih dengan air yang mengalir.
- 3) Keringkan tangan dengan menggunakan kain lap yang bersih dan kering.

d. Air bersih

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari dan akan menjadi air minum setelah dimasak terlebih dahulu. Sebagai batasannya, air bersih adalah air yang memenuhi persyaratan bagi sistem penyediaan air minum. Adapun persyaratan yang dimaksud adalah persyaratan dari segi kualitas air yang meliputi kualitas fisik, kimia, biologi dan radiologis, sehingga apabila dikonsumsi tidak menimbulkan efek samping (Permenkes No.416/Menkes/ PER/IX/1990).

1) Kriteria Kimiawi dan fisik

Analisis kimiawi pada air yang digunakan dalam pengolahan pangan sangat berguna, terutama untuk mendeteksi kemungkinan terdapatnya bahan-bahan kimia yang bersifat racun, serta beberapa bahan yang dapat menimbulkan kesulitan dalam penyediaan air pipa (*piped water*).

Tabel 2

Batas Toleransi Bahan-Bahan Beracun Dalam Persediaan Air Pipa

Definisi Operasional...19

Bahan	Batas Maksimum Konsentrasi (Mg/L)
Timbal (Pb)	0.01
Arsenic (As)	0.05
Selenium (se)	0.01
Kromium	0.001
Air raksa (Hg)	0.01
Kadmium (cd)	0.05

Sianida (CN)	1.0
Barium (ba)	-

Sumber : (Purnawijayanti, 2001: 6)

2) Kriteria Bakteriologis

Kriteria bakteriologis diperlukan untuk mendeteksi kemungkinan terdapatnya organisme yang merupakan petunjuk adanya pencemaran kotoran atau tinja (*faeces*) dalam air. Apabila pencemaran oleh *faeces* didalam air terjadi dalam waktu yang beum lama, dan bila sumber *faeces* berasal dari penderita penyakit menular, misalnya tifus atau disentri, maka penggunaan air semacam itu terdapat menyebabkan penularan penyakit tersebut.

Mikroorganisme yang paling umum digunakan sebagai petunjuk atau indikator adanya pencemaran *faeces* dalam air adalah *Escherichia coli* (*E. coli*), serat bakteri dari kelompok *koliform*. Bakteri dari jenis tersebut selalu terdapat didalam kotoran manusia, sedangkan bakteri pathogen (penyebab penyakit) tidak selalu ditemukan. Mikroorganisme dari kelompok *koliform* secara keseluruhan tidak umum hidup atau terdapat didalam air, sehingga keberadaannya dalam air dapat dianggap sebagai petunjuk terjadinya pencemaran kotoran dalam arti luas, baik dari kotoran hewan maupun manusia.

10. Definisi Pengolahan Makanan

Pengolahan makanan adalah proses pengubahan bentuk dari bahan mentah menjadi makanan yang siap santap. Pengolahan makanan yang baik adalah yang mengikuti kaidah dari prinsip-prinsip higiene dan sanitasi. Dalam istilah asing dikenal dengan

sebutan *Good Manufacturing Practice* (GMP) atau Cara Produksi Makanan yang Baik (CPMB) (Depkes 2000).

Menurut Anwar (1997), penjamah makanan adalah seorang tenaga yang menjamah makanan mulai dari mempersiapkan, mengolah, menyimpan, mengangkut maupun dalam penyajian makanan. Pengetahuan, sikap, dan perilaku seorang penjamah makanan mempengaruhi kualitas makanan yang dihasilkan. Penjamah juga dapat berperan sebagai penyebar penyakit, hal ini bisa terjadi melalui kontak antara penjamah makanan yang menderita penyakit menular dengan konsumen yang sehat, kontaminasi terhadap makanan oleh penjamah makanan yang sakit, serta pengolahan makanan oleh penjamah yang membawa kuman. Persyaratan pengolahan makanan menurut Kepmenkes RI No. 1098/ Menkes/ SK/VII/2003 adalah:

- a. Semua kegiatan pengolahan makanan harus dilakukan dengan cara terlindung dari kontak langsung antara penjamah dengan makanan.
- b. Perlindungan kontak langsung dengan makanan jadi dilakukan dengan
 - 1) Sarung tangan plastic
 - 2) Penjepit makanan
 - 3) Sendok, garpu dan sejenisnya
- c. Setiap tenaga pengolah makanan pada saat bekerja harus memakai:
 - a. Celemek
 - b. Tutup rambut
 - c. Sepatu dapur
 - d. Tidak merokok
 - e. Tidak makan/mengunyah
 - f. Tidak memakai perhiasan kecuali cincin kawin yang tidak berhias/polos

- g. Selalu mencuci tangan sebelum bekerja dan sesudah keluar dari kamar kecil
- h. Selalu memakai pakaian kerja yang bersih
- i. Tenaga pengolah makanan harus memiliki sertifikat kesehatan.

11. Faktor – faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

a. Mencuci tangan

Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dan virus pathogen dari tubuh, feses, atau sumber lain ke makanan. Oleh karena itu pencucian tangan merupakan hal pokok yang harus dilakukan pekerja yang terlibat dalam penanganan makanan. Pencucian tangan meskipun tampaknya merupakan kegiatan ringan dan sering disepelekan, terbukti cukup efektif dalam upaya mencegah kontaminasi pada makanan. Pencucian tangan dengan sabun dan diikuti dengan pembilasan akan menghilangkan banyak mikroba yang terdapat pada tangan. Kombinasi antara aktivitas sabun sebagai pembersih, penggosokan, dan aliran air akan menghanutkan partikel kotoran yang banyak mengandung mikroba. Langkah – langkah pencucian tangan yang memadai untuk menjamin kebersihan sebagai berikut :

- 1) Membasahi tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun.
- 2) Menggosok tangan secara menyeluruh selama sekurang-kurangnya 20 detik, pada bagian-bagian meliputi punggung tangan, telapak tangan, sela-sela jari, dan bagian dibawah kuku.
- 3) Menggunakan sikat kuku untuk membersihkan sekeliling dan bagian di bawah kuku.
- 4) Pembilasan dengan air mengalir
- 5) Pengeringan tangan dengan handuk kertas (*tissue*) atau dengan alat pengering.

- 6) Menggunakan alat kertas tissue untuk memastikan tombol atau kran air dan membuka pintu ruangan

Frekuensi pencucian tangan disesuaikan dengan kebutuhan. Pada prinsipnya pencucian tangan dilakukan setiap saat, setelah tangan menyentuh benda-benda yang dapat menjadi sumber kontaminasi atau cemaran. Fasilitas yang diperlukan untuk pencucian tangan yang memadai adalah bak cuci tangan yang dilengkapi dengan saluran pembuangan tertutup, kran air panas, sabun, dan handuk kertas/atau tissue atau mesin pengering. Bak air yang digunakan untuk pencucian tangan harus terpisah dari bak pencucian peralatan dan bak untuk preparasi makanan. Tempat cuci tangan harus diletakkan sedekat mungkin dengan tempat kerja (Anonim, 1996) (Purnawijayanti, 2001).

b. Kebersihan Diri atau Berpakaian

Pakaian pengolah dan penyaji makanan harus selalu bersih. Apabila tidak ada ketentuan khusus untuk penggunaan seragam, pakaian sebaiknya tidak bermotif dan berwarna terang. Hal ini dilakukan agar pengotoran pada pakaian mudah terlihat. Pakaian kerja sebaiknya dibedakan dari pakaian harian. Disarankan untuk mengganti dan mencuci pakaian secara periodik, untuk mengurangi resiko kontaminasi.

Pekerja harus mandi setiap hari. Penggunaan *make-up* dan deodorant yang berlebihan harus dihindari. Kuku pekerja harus selalu bersih, dipotong pendek, dan sebaiknya tidak dicat. Perhiasan dan asesoris, misalnya cincin, kalung, anting, dan jam yang sebaiknya dilepas, sebelum pekerja memasuki daerah pengolahan makanan. Kulit di bagian bawah perhiasan seringkali menjadi tempat yang subur untuk tumbuh dan berkembangbiak bakteri.

Celemek (apron) yang digunakan pekerja harus bersih dan tidak boleh digunakan sebagai lap tangan. Setelah tangan menyentuh celemek, sebaiknya segera dicuci menurut prosedur yang telah dijelaskan pada bagian terdahulu. Celemek harus ditanggalkan bila pekerja meninggalkan ruangan pengolahan. Pekerja juga harus memakai sepatu yang memadai dan selalu dalam keadaan bersih. Sebaiknya dipilih sepatu yang tidak terbuka pada bagian jari-jari kakinya. Sepatu boot disarankan untuk dipilih (Purnawijayanti, 2001:45).

c. Kebiasaan Hidup

Kebiasaan hidup yang baik mendukung terciptanya higiene perorangan.

Kebiasaan hidup yang perlu diperhatikan saat memasak antara lain :

- 1). Tidak merokok, makan, atau mengunyah (misalnya permen karet, tembakau, dan lain lain) selama melakukan aktivitas penanganan makanan.
- 2). Tidak meludah atau membuang ingus di dalam daerah pengolahan.
- 3). Selalu menutup mulut dan hidung pada waktu batuk atau bersin. Sedapat mungkin batuk dan bersin tidak didekat makanan.
- 4). Tidak mencicipi atau menyentuh makanan dengan tangan atau jari. Gunakan sendok bersih spatula, penjepit atau peralatan lain yang sesuai.
- 5). Sedapat mungkin tidak sering menyentuh bagian tubuh misalnya mulut, hidung, telinga, atau menggaruk bagian-bagian tubuh pada waktu menangani makanan.
- 6). Semaksimal mungkin menyentuh makanan yang siap disajikan dengan menggunakan tangan. Pada waktu memegang gelas minum pun dilarang untuk menyentuh bibir gelas. Jangan sekali-kali duduk diatas meja kerja (Purnawijayanti,2001:48)

12. Faktor – faktor yang mempengaruhi penjamah makanan

Menurut teori Lawrence Green ada 3 faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku individu maupun kelompok sebagai berikut :

a. Faktor yang mempermudah (Predisposing factor)

Yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, norma sosial, dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat.

b. Faktor pendukung (*Enabling factor*)

Antara lain umur, status sosial ekonomi, pendidikan, dan sumber daya manusia.

c. Faktor pendorong (*Reinforcing faktor*)

Yaitu faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orangtua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

13. Pengetahuan penjamah makanan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).

Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif (Notoatmodjo, 2011), tercakup dalam 6 tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
2. Memahami (*comprehension*), diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat

menginterpretasikan suatu materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).
4. Analisis (*analysis*), yaitu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
5. Sintesis (*synthesis*), merupakan kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (*evaluation*), tingkat pengetahuan yang berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.
Contoh : dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan yang kekurangan gizi

14. Sikap (*attitude*)

Menurut Notoatmodjo (2011), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Dan dapat dijelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Salah seorang psikolog sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dengan kata lain, fungsi sikap merupakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi

merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Seperti halnya pengetahuan, sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu:

- a. menerima (*receiving*), yaitu sikap dimana seseorang atau subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)
- b. menanggapi (*responding*), yaitu sikap memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi menghargai (*valuing*), yaitu sikap dimana subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus. Dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi orang lain merespon
- c. bertanggungjawab (*responsible*), sikap yang paling tinggi tindakannya adalah bertanggungjawab terhadap apa yang diyakininya.

15. Tindakan (*practice*)

Seperti telah disebutkan di atas bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam bentuk tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, seperti fasilitas atau sarana dan prasarana. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik (*practice*) kesehatan (Notoatmodjo, 2011)

Menurut Notoatmodjo (2011), praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya, yakni:

- a. Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praksis tingkat pertama. Misalnya, seorang

ibu dapat memilih makanan yang ergizi tinggi bagi anak balitanya.

- b. Praktik terpimpin (*guided response*), yaitu apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.
- c. Praktik secara mekanisme (*mechanism*), yaitu apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis.
- d. Adopsi (*adoption*), yaitu suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas. Misalnya menggosok gigi, bukan sekedar gosok gigi, melainkan dengan teknik- teknik yang benar.