

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2020). Rumah sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan inti pelayanan medis meliputi tempat proses pelayanan kesehatan bagi masyarakat mulai dari diagnosis, pengobatan, perawatan sampai rehabilitasi. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan medis tidak lepas dari keberadaan sejumlah mikroba pathogen. Hal ini dimungkinkan karena rumah sakit merupakan tempat perawatan segala macam jenis penyakit, dan merupakan gudangnya mikroba pathogen.

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan pelayanan yang mendukung upaya penyembuhan penderita dalam waktu sesingkat mungkin dengan melakukan penyelenggaraan makanan bagi pasien. Makanan yang memenuhi kebutuhan gizi akan mempercepat penyembuhan dan memperpendek hari rawat. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah suatu rangkaian mulai dari perencanaan sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien. Penyelenggaraan makanan sangat bergantung dari higiene dan sanitasi agar makanan tersebut tidak menjadi sumber penularan penyakit bagi manusia yang mengkonsumsi makanan tersebut. Higiene penjamah makanan memegang peranan penting dalam kelancaran proses produksi karena pekerja merupakan perencana, pelaksana dan pengelola dalam suatu

penyelenggaraan makanan serta melindungi kesehatan penderita/pasien di rumah sakit dari penyakit akibat kontaminasi makanan.

Harahap (2017) menjelaskan bahwa kualitas makanan harus senantiasa terjamin setiap saat agar masyarakat sebagai pemakan produk makanan tersebut dapat terhindar dari penyakit atau gangguan kesehatan serta keracunan akibat makanan, terutama bagi pasien yang sedang dirawat di rumah sakit yang tubuhnya dalam kondisi lemah sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit termasuk penyakit-penyakit yang ditularkan melalui makanan, sehingga higiene sanitasi pengolahan makanan di rumah sakit perlu mendapat perhatian yang lebih seksama. Prinsip-prinsip dasar higiene penjamah makanan dan sanitasi di Instalasi gizi rumah sakit pada dasarnya tidak berbeda dengan tempat - tempat penyelenggaraan makanan lain. Prinsip-prinsip itu terdiri dari beberapa antara lain perencanaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolah makanan, pengangkutan makanan, dan penyajian makanan (Irawan,2016) Prosedur menjaga kebersihan merupakan perilaku bersih untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditangani.

Tingkat pendidikan dan pengetahuan higiene dapat mempengaruhi perilaku higiene tenaga penjamah makanan mengenai higiene dan sanitasi dalam pengolahan makanan perilaku penjamah makanan dapat mempengaruhi penerapan higiene dan sanitasi dalam proses penyelenggaraan makanan. Higiene dan sanitasi yang kurang baik dalam penyelenggaraan makanan dapat memicu terjadinya penyakit infeksi terutama bagi orang yang dilayani oleh penjamah makanan. Pada (PMKRI) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit dikatakan bahwa tenaga penjamah makanan rumah sakit harus sehat

dan bebas dari penyakit menular, secara berkala minimal 2 (dua) kali setahun diperiksa kesehatannya oleh dokter yang berwenang, harus menggunakan pakaian kerja dan perlengkapan pelindung pengolahan pangan dapur, dan selalu mencuci tangan sebelum bekerja.

Berdasarkan penelitian Endang, dkk (2019), dikatakan bahwa Perilaku yang sebagian besar dilakukan pengolah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri antara lain pengolah tidak menggunakan APD secara lengkap dan benar. Tenaga pengolah sering tidak menggunakan masker dan sarung tangan saat menjamah makanan matang. Penjamah menggunakan APD tetapi tidak menggunakan secara benar seperti memakai tutup kepala tetapi tidak menutup semua bagian kepala dan rambut. Selain itu Pengolah makanan saat bekerja masih sambil makan dan berbicara. Hal ini dilakukan antar sesama pengolah dan tanpa menggunakan masker saat berbicara atau mengobrol. Berdasarkan perilaku penjamah makanan dikatakan bawah yang berperilaku kurang baik sebanyak (57,1%).

Menurut jurnal penelitian Endang, dkk (2019), dikatakan juga bahwa 54,5% pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri memiliki pengetahuan baik namun berperilaku kurang baik. Berdasarkan hasil penelitian Fatmawati (2013), pengetahuan pengolah sudah cukup baik namun dari perilaku pengolah makanan masih kurang memperhatikan higiene pengolahan makanan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya kesadaran pegawai terhadap prosedur higiene dan sanitasi yang sudah ditetapkan sehingga dalam bekerja hanya sesuai kebiasaan yang biasa dilakukan selama bertahun-tahun.

Berdasarkan hasil penelitian Hery Winarsi, dkk (2018), responden yang memiliki tingkat pendidikan Perguruan Tinggi dan SMA atau SMK mempunyai perilaku yang baik sebesar 39,1% dan cukup 60,9%. Menurut Notoatmodjo (2014), menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima dan menangkap informasi yang dibutuhkan serta akan meningkatkan pula pengetahuan. Sedangkan tingkat pengetahuan respondenterhadap tingkat pendidikan diketahui bahwa responden, sebagian besar masuk dalam kategori baik (60,9%) dan pengetahuan kategori kurang (13%). Hal ini disebabkan tingkat pendidikan responden, yaitu tamat SMA atau SMK sebanyak 60,9%, D3 sebanyak 17,4%, D4 4,3%, dan S1 17,4%.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti akan melakukan *literatur review* beberapa penelitian yang mengangkat hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan higiene sanitasi dengan perilaku higiene tenaga penjamah makanan di Rumah Sakit.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan tingkat Pendidikan dan pengetahuan higiene dengan perilaku higiene tenaga penjamah makanan di rumah sakit

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat Pendidikan dan pengetahuan higiene dengan perilaku higiene tenaga penjamah makanan di rumah sakit

2. Tujuan khusus

- a. Mengkaji data-data tingkat pendidikan tenaga penjamah makanan di rumah sakit
- b. Mengkaji data-data pengetahuan higiene tenaga penjamah makanan di rumah sakit
- c. Mengkaji data-data Perilaku higiene tenaga penjamah makanan di rumah sakit
- d. Mengkaji data-data hubungan tingkat Pendidikan dengan perilaku higiene tenaga penjamah makanan di rumah sakit
- e. Mengkaji data-data hubungan pengetahuan tenaga penjamah makanan dengan perilaku higiene di rumah sakit

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil Pengkajian pustaka ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama mengenai hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan perilaku higiene tenaga penjamah makanan di rumah sakit

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Penulis, penelitian yang dilakukan ini diharapkan akan dapat dijadikan suatu pengalaman dan menambah wawasan penulis mengenai hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan perilaku higiene tenaga penjamah makanan
- b. Bagi masyarakat, Hasil kajian pustaka ini secara praktis diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran terhadap pemecahan masalah yang berkaitan dengan masalah perilaku higiene dalam pengolahan makanan di sebuah institusi

- c. Bagi Rumah Sakit, dapat dijadikan informasi bagi rumah sakit, untuk melakukan pelatihan kepada penjamah makanan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku penjamah makanan serta meningkatkan kualitas higiene sanitasi makanan.