BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Praktik

Praktik adalah suatu perbuatan mempraktekan suatu teori, metode, dan hal lain untuk mencapai tujuan tertentu dan untuk suatu kepentingan yang diinginkan oleh suatu kelompok atau golongan yang telah terencana dan tersusun sebelumnya. Menurut Prawita (2018), praktik atau tindakan merupakan suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*Overt Behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Praktik / tindakan ini mempunyai beberapa tingkatan:

a. Respon terpimpin (*guided response*)

Respon terpimpin (*guided response*) adalah sesuatu yang dapat dilakukan sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh yang merupakan indikator tindakan tingkat pertama.

b. Mekanisme (*mecanism*)

Mekanisme (*mecanism*) adalah seseorang yang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka seseorang itu sudah mencapai tindakan tingkat kedua.

c. Adopsi (*adoption*)

Adopsi (*adoption*) adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya suatu tindakan sudah dimodifikasikan tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

B. Sikap

1. Pengertian sikap

Sikap atau *attitude,* berasal dari bahasa latin, yaitu aptus yang berarti keadaan siap secara mental yang bersifat melakukan kegiatan. Sikap merupakan kesiapan yang senantiasa cenderung berperilaku atau bereaksi dengan cara tertentu jika dihadapkan dengan suatu masalah atau objek. Oleh karena itu, banyak sosiolog dan psikolog memberi batasan bahwa sikap merupakan kecenderungan individu untuk merespons dengan cara yang khusus terhadap stimulus yang ada dalam lingkungan sosial. Sikap sebagai reaksi terhadap suatu rangsangan yang disertai dengan pendirian perasaan seseorang (Arifin, 2015).

Sikap mempunyai 2 (dua) kecenderungan terhadap obyek sikap yaitu positif dan negatif. Kecenderungan tindakan pada sikap positif adalah mendekati, menyenangi, dan mengharapkan obyek tertentu. Pada sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindar, membenci, dan tidak sama sekali menyukai obyek tertentu (Hartono, 2016).

2. Komponen sikap

Sikap diperoleh dan diubah melalui hasil belajar seseorang dengan lingkungannya, yaitu dimulai semenjak lahir sampai proses kehidupan berjalan. Tiga komponen dalam sikap menurut Robbins dan Judge dalam Wibowo (2013) yaitu :

a. Komponen afektif (*affective component*)

Komponen afektif dan sikap merupakan perasaan atau emosi yang dimiliki seseorang tentang objek atau situasi tertentu. Perasaan kita tentang orang yang berbicara dengan telepon genggam di tempat umum dapat merasa terganggu atau

marah, yang mencerminkan pengaruh atau perasaan negatif terhadap orang tersebut. Sebaliknya, komponen afektif dan sikap kita bisa bersifat netral apabila kita bersifat tidak acuh terhadap orang yang berbicara dengan telepon genggam tersebut.

b. Komponen kognitif (*cognitive component*)

Komponen kognitif merupakan keyakinan atau gagasan yang dimiliki orang tentang objek atau situasi. Apa yang kita pikir tentang perilaku orang yang berbicara menggunakan telepon genggam di tempat umum tersebut dapat dikatakan kurang menaruh perhatian, produktif dalam diterima atau kasar. Penilaian kita terhadap perilaku orang tersebut merupakan komponen kognitif dan sikap kita.

c. Komponen perilaku (*behavioral component*)

Komponen perilaku menunjukkan bagaimana seseorang bermaksud atau mengharapkan bertindak terhadap seseorang atau sesuatu. Bagaimana kita bermaksud merespon terhadap orang yang berbicara dengan telepon genggam tersebut apabila kita berada didekatnya.

3. Tingkatan sikap

Sikap terdiri atas berbagai tingkatan seperti berikut:

a. Menerima *(receiving)*

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus (objek) yang diberikan.

b. Merespon *(responding)*

Merespon individu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Terlepas pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai *(valuing)*

Menghargai sikap individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

d. Bertanggung jawab *(responsible)*

Bertanggung jawab sikap individu untuk bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

4. Pembentukan dan pengubahan sikap

Menurut Hartono (2016), sikap dibentuk dan dipelajari berdasarkan pengalaman individu sepanjang perkembangan hidupnya. Adapun faktor-faktor yang memengaruhi pembentukan dan pengubahan sikap antara lain sebagai berikut :

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan, akan meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus-menerus, lama-kelamaan secara bertahap diserap individu dan memengaruhi terbentuknya sikap.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu umumnya cenderung memiliki sikap searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Ini terjadi antara lain, karena termotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik.

c. Kebudayaan

Kebudayaan mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Dalam kehidupan di masyarakat, sikap masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada di daerahnya.

d. Media massa

Media massa elektronik maupun media cetak sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dengan pemberian informasi melalui media massa mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama, berpengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f. Faktor emosional

Faktor emosional, sikap yang didasari oleh emosi yang fungsinya hanya sebagai penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Hal ini merupakan sikap sementara dan segera berlalu setelah frustasinya hilang, namun dapat juga menjadi sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

C. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan berarti segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran). Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari persentuhan panca indera terhadap

objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak (Makhmudah, 2017).

Menurut Notoatmodjo (2014), bahwa pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana penginderaannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu. Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

1) Tahu *(know)*

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

2) Memahami *(comprehension)*

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah paham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

3) Aplikasi *(application)*

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Contohnya melakukan *assembling* (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

4) Analisis *(analysis)*

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis.

5) Sintesis *(synthesis)*

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain form rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

6) Evaluasi *(evalution)*

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

2. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan 6 tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi faktor internal dan eksternal.

1) Faktor internal, meliputi :

a) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman, dan Riyanto, 2013).

b) Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Budiman, dan Riyanto, 2013).

2) Faktor eksternal, meliputi:

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan harapan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa

seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. (Budiman, dan Riyanto, 2013).

b) Informasi / media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru (Budiman, dan Riyanto, 2013).

c) Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang (Budiman, dan Riyanto, 2013).

d) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang

akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Budiman, dan Riyanto, 2013).

b. Cara memperoleh pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh melalui beberapa cara. Menurut Notoatmodjo (2012), cara untuk memperoleh pengetahuan ada 2 yaitu:

1) Cara memperoleh kebenaran non ilmiah

a) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal, maka dicoba kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat di pecahkan.

b) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin - pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintah dan sebagiannya, dengan kata lain, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuan. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun

berdasarkan pandapat sendiri.

d) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahn yang dihadapi pada masa lalu

e) Cara akal sehat (*common sense*)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya tersebut salah. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak.

f) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak, sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi. Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

g) Secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intutif atau suara hati dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan sistematis.

h) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi

i) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berfikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala.

j) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyatan-pernyataan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum , berlaku juga kebenarannya pada suatu peristiwa yang terjadi.

2) Cara ilmiah atau modern

Cara ilmiah ini dilakukan melalui cara-cara yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggung jawabkan.

c. Kategori pengetahuan

Menurut Masturoh, dan Anggita (2018), pengetahuan seseorang dapat diketahui atau diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu tingkat pengetahuan:

1) Baik bila skor atau nilai 76-100 %

2) Cukup bila skor atau nilai 56-75 %

3) Kurang bila skor atau nilai < 56 %

D. Penjamah Makanan

1. Pengertian penjamah makanan

Penjamah makanan merupakan orang yang secara langsung berhubungan dengan makanan dan peralatan mulai dari tahap persiapan, pembersihan, pengolahan, pengangkutan, sampai dengan proses penyajian (Anwar dkk, 2020).

Menurut Kemenkes RI (2013), tubuh manusia selain sebagai alat kerja juga merupakan sumber cemaran bagi manusia lain dan lingkungannya termasuk makanan dan minuman. Sumber cemaran tersebut antara lain:

a. Sumber cemaran dari tubuh manusia yaitu tangan, rambut, mulut, hidung, telinga. Cara - cara menjaga kebersihan diri adalah sebagai berikut:

1) Mandi secara teratur dengan sabun dan air bersih dengan cara yang baik dan benar.
2) Menyikat gigi dengan pasta gigi dan sikat gigi, sebelum tidur, bangun tidur dan sehabis makan.
3) Berpakain yang bersih.
4) Membiasakan diri selalu membersihkan lubang hidung, lubang telinga dan kuku secara rutin, kuku selalu pendek agar mudah dibersihkan.

5) Membuang kotoran ditempat yang baik sesuai dengan persyaratan kesehatan, setelah buang air besar maupun kecil selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih.

b. 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:

1) Luka teriris segera ditutup dengan plester tahan air
2) Koreng atau bisul tahap dini ditutup dengan plester tahan air
3) Rambut ditutup dengan penutup kepala yang menutup bagian depan sehingga tidak terurai

c. Sumber cemaran karena perilaku yaitu tangan yang kotor, batuk, bersin, atau percikan ludah, menyisir rambut dekat makanan, perhiasan yang dipakai

d. Sumber cemaran karena ketidaktahuan. Ketidaktahuan dapat terjadi karena pengetahuan yang rendah dan kesadarannya 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 yang aman untuk bahan makanan

Syarat *hygiene* penjamah makanan sesuai Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit dalam Kemenkes RI (2013), seperti pada Tabel 1.

Tabel 1
Syarat *Hygiene* Penjamah Makanan

No	Parameter	Syarat
1.	Kondisi kesehatan	a. Tidak menderita penyakit mudah menular : batuk, pilek, influenza, diare, penyakit menular lainnya. b. Menutup luka (luka terbuka, bisul, luka lainnya).
2.	Menjaga kebersihan diri	a. Mandi teratur dengan sabun dan air bersih. b. Menggosok gigi dengan pasta dan sikat gigi secara teratur, paling sedikit dua kali dalam sehari, yaitu setelah makan dan sebelum tidur. c. Membiasakan membersihkan lubang hidung, lubang telinga, dan sela-sela jari secara teratur. d. Mencuci rambut / keramas secara rutin dua kali dalam seminggu. e. Kebersihan tangan: kuku dipotong pendek, kuku tidak di cat atau kutek, bebas luka.
3.	Kebiasaan mencuci tangan	a. Sebelum menjamah atau memegang makanan. b. Sebelum memegang peralatan makan c. Setelah keluar dari WC atau kamar kecil. d. Setelah meracik bahan mentah seperti daging, ikan, sayuran dan lain-lain. e. Setelah mengerjakan pekerjaan lain seperti bersalaman, menyetir kendaraan, memperbaiki peralatan, memegang uang dan lain - lain.

No	Parameter	Syarat
4.	Perilaku penjamah makanan dalam melakukan kegiatan pelayanan penangan makanan	a. Tidak menggaruk-garuk rambut, lubang hidung atau sela-sela jari / kuku. b. Tidak merokok. c. Menutup mulut saat bersin atau batuk. d. Tidak meludah sembarangan diruangan pengolahan makanan. e. Tidak menyisir rambut sembarangan terutama diruangan persiapan dan pengolahan makanan. f. Tidak memegang, mengambil, memindahkan dan mencicipi makanan langsung dengan tangan (tanpa alat). g. Tidak memakan permen dan sejenisnya pada saat mengolah makanan.
5.	Penampilan penjamah makanan	a. Selalu bersih dan rapi, memakai celemek. b. Memakai tutup kepala. c. Memakai alas kaki yang tidak licin. d. Tidak memakai perhiasan. e. Memakai sarung tangan, jika diperlukan.

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

2. Alat pelindung kerja (APD)

Menurut Kemenkes RI (2013), penjamah makanan harus menggunakan alat pelindung diri saat melakukan pengolahan, pemilihan, penyajian makanan. Alat pelindung diri yang harus digunakan yaitu:

a. Baju kerja, celemek dan topi terbuat dari bahan yang tidak panas, tidak licin dan nyaman dipakai, sehingga tidak mengganggu gerak pegawai sewaktu kerja.
b. Menggunakan sepatu 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.

3. *Hygiene* sanitasi

Hygiene adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan individu. Misalnya, mencuci tangan, mencuci piring, membuang bagian makanan yang rusak. Sedangkan sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan. Misalnya, menyediakan air bersih, menyediakan tempat sampah dan lain-lain (Wulandari, dan Wahyudin, 2018).

Hygiene dan sanitasi tidak dapat dipisahkan karena berkaitan sangat erat. *Hygiene* merupakan upaya dalam mencegah terjadinya penyakit yang menitik beratkan pada usaha individu dengan lingkungannya. Sanitasi memiliki arti yang mirip dengan *hygiene* hanya berbeda pada fokus utamanya, jika *hygiene* fokus pada aktivitas manusia, sedangkan sanitasi fokus pada lingkungan manusia, seperti contoh ketersediaan sarana air bersih. Hubungan sanitasi dan *hygiene* sangat erat satu sama lain terlihat apabila *hygiene* seseorang baik namun sanitasinya buruk maka akan menimbulkan resiko terjadinya penyakit atau efek lainnya akan tinggi. Misalnya *hygiene* sudah baik karena mencuci tangan namun sanitasinya tidak mendukung karena kurangnya ketersediaan air bersih, maka mencuci tangan tidak sempurna (Rahmadhani, 2017).

4. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit

a. Pengertian penyelenggaraan makanan di rumah sakit

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi (Kemenkes RI, 2013).

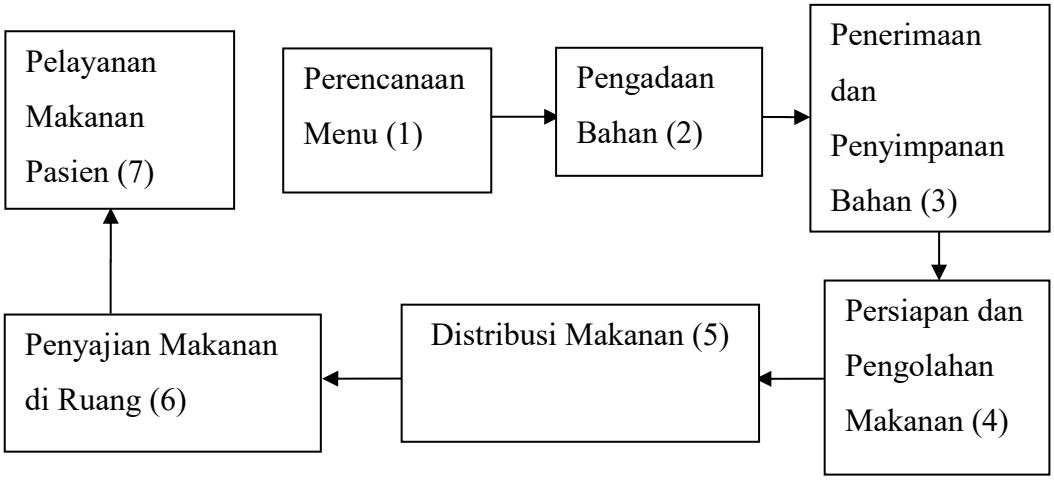
b. Tujuan penyelenggaraan makanan

Menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal. Penyelenggaraan makanan rumah sakit bertujuan menyediakan makanan yang sesuai dengan keadaan orang sakit yang dapat menunjang penyembuhan penyakit. Daya terima terhadap makanan merupakan faktor utama terpenuhinya asupan zat gizi pasien. Semakin baik daya terima pasien, asupan zat gizi pasien akan semakin meningkat sehingga akan menunjang proses penyembuhan penyakit (Kemenkes RI, 2013).

c. Sasaran dan ruang lingkup

Sasaran penyelenggaraan makanan rumah sakit terutama pasien yang rawat inap. Sesuai dengan kondisi rumah sakit dapat juga dilakukan penyelenggaraan makanan bagi karyawan. Ruang lingkup penyelenggaraan makanan rumah sakit sakit meliputi produksi dan distribusi makanan (Kemenkes RI, 2013).

d. Alur penyelenggaraan makanan



Gambar 1. Alur Penyelenggaraan Makanan

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

e. Kegiatan penyelenggaraan makanan

Kegiatan penyelenggaraan makanan untuk konsumen rumah sakit, meliputi :

1) Penetapan peraturan pemberian makanan rumah sakit

Peraturan pemberian makanan rumah sakit (PPMRS) adalah suatu pedoman yang ditetapkan pimpinan rumah sakit sebagai acuan dalam memberikan pelayanan makanan pada pasien dan karyawan yang sekurang-kurangnya mencakup, ketentuan macam konsumen yang dilayani, kandungan gizi, pola menu dan frekuensi makan sehari, jenis menu.

2) Penyusunan standar bahan makanan rumah sakit

Standar bahan makanan sehari adalah acuan / patokan macam dan jumlah bahan makanan (berat kotor) seorang sehari, disusun berdasarkan kecukupaan gizi pasien yang tercantum dalam penuntun diet dan disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit.

3) Perencanaan menu

Perencanaan menu adalah serangkaian kegiatan menyusun dan memadukan hidangan dalam variasi yang serasi, harmonis yang memenuhi kecukupan gizi, cita rasa yang sesuai dengan selera konsumen / pasien, dan kebijakan institusi.

4) Perencanaan kebutuhan bahan makanan

Serangkaian kegiatan menetapkan macam, jumlah dan mutu bahan makanan yang diperlukan dalam kurun waktu tertentu, dalam rangka mempersiapkan penyelenggaraan makanan rumah sakit.

5) Perencanaan anggaran bahan makanan

Perencanaan anggaran belanja makanan adalah suatu kegiatan penyusunan biaya yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan bagi pasien dan karyawan yang dilayani.

6) Pengadaan bahan makanan

Kegiatan pengadaan bahan makanan meliputi penetapan spesifikasi bahan makanan, perhitungan harga makanan, pemesanan dan pembelian bahan makanan dan melakukan survey pasar.

7) Pemesanan dan pembelian bahan makanan

a) Pemesanan bahan makanan

Pemesanan bahan makanan adalah penyusunan permintaan *(order)* bahan makanan berdasarkan pedoman menu dan rata-rata jumlah konsumen / pasien yang dilayani, sesuai periode pemesanan yang ditetapkan.

b) Pembelian bahan makanan

Pembelian bahan makanan merupakan serangkaian kegiatan penyediaan macam, jumlah, spesifikasi bahan makanan untuk memenuhi kebutuhan konsumen / pasien sesuai kententuan / kebijakan yang berlaku. Pembelian bahan makanan merupakan prosedur penting untuk memperoleh bahan makanan, biasanya terkait dengan produk yang benar, jumlah yang tepat, waktu yang tepat dan harga yang benar.

8) Penerimaan bahan makanan

Suatu kegiatan yang meliputi memeriksa, meneliti, mencatat, memutuskan dan melaporkan tentang macam dan jumlah bahan makanan sesuai dengan pesanan dan spesifikasi yang telah ditetapkan, serta waktu penerimaannya.

9) Penyimpanan dan penyaluran bahan makanan

a) Penyimpanan Bahan Makanan

Penyimpanan bahan makanan adalah suatu tata cara menata, menyimpan, memelihara jumlah, kualitas, dan keamanan bahan makanan kering dan segar di gudang bahan makanan kering dan dingin / beku.

b) Penyaluran Bahan Makanan

Penyaluran bahan makanan adalah tata cara mendistribusikan bahan makanan berdasarkan permintaan dari unit kerja pengolahan makanan.

10) Persiapan bahan makanan

Persiapan bahan makanan adalah serangkaian kegiatan dalam mempersiapkan bahan makanan yang siap diolah (mencuci, memotong, menyiangi, meracik, dan sebagainya) sesuai dengan menu, standar resep, standar porsi, standar bumbu dan jumlah pasien yang dilayani.

11) Pemasakan bahan makanan

Pemasakan bahan makanan merupakan suatu kegiatan mengubah (memasak) bahan makanan mentah menjadi makanan yang siap dimakan, berkualitas, dan aman untuk di konsumsi.

12) Distribusi makanan

Distribusi makanan adalah serangkaian proses kegiatan penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi konsumen / pasien yang dilayani.

Terdapat 3 sistem distribusi makanan di rumah sakit, yaitu :

a) Distribusi makanan yang dipusatkan

Umumnya disebut dengan cara distribusi *"sentralisasi",* yaitu makanan dibagi dan disajikan dalam alat makan di ruang produksi makanan.

b) Distribusi makanan yang tidak dipusatkan

Cara ini umumnya disebut dengan sistem distribusi *"desentralisasi".* Makanan pasien dibawa ke ruang perawatan pasien dalam jumlah banyak / besar, kemudian dipersiapkan ulang, dan disajikan dalam alat makan pasien sesuai dengan dietnya.

c) Distribusi makanan kombinasi

Distribusi makanan kombinasi dilakukan dengan cara sebagian makanan ditempatkan langsung ke dalam alat makanan pasien sejak dari tempat produksi, dan sebagian lagi dimasukkan ke dalam wadah besar yang distribusinya dilaksanakan setelah sampai di ruang perawatan.