

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyelenggaraan makan di rumah sakit mencakup berbagai kegiatan seperti merancang menu, menghitung anggaran, membeli bahan makanan, menerima dan menyimpan bahan makanan, mengolah makanan, dan mendistribusikannya. Tujuan dari penyelenggaraan ini adalah menyediakan makanan yang berkualitas untuk mendukung status gizi pasien sesuai dengan kebutuhan asupannya. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilakukan secara optimal dan sesuai dengan standar mutu pelayanan kesehatan (Fajarwati *et al.*, 2023). Instalasi gizi sebagai pengelola pangan di rumah sakit wajib mematuhi peraturan yang berlaku. Hal ini sangat penting karena makanan yang dikonsumsi oleh pasien harus mengutamakan keamanan pangan.

Keamanan pangan di rumah sakit perlu diperhatikan dengan sangat serius karena konsumen makanan tersebut adalah pasien yang sedang menjalani pengobatan. Keamanan pangan mencakup upaya-upaya untuk mencegah kemungkinan terjadinya kontaminasi biologis, kimia, maupun jenis kontaminasi lainnya pada makanan. Semua pihak yang terlibat dalam rantai pangan memiliki kewajiban untuk mengendalikan risiko bahaya pangan, termasuk risiko yang berasal dari peralatan, bahan baku, sarana, proses produksi, serta faktor individu, sehingga keamanan pangan dapat dijamin (BPOM, 2023).

*Food borne disease* merupakan penyakit yang timbul akibat konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh mikroorganisme patogen, zat toksik, dan bahan non-nutrisi baik berasal dari hewan maupun tumbuhan. *Food borne disease* ini dapat disebabkan melalui agen yang bersifat toksik maupun infeksius yang terpapar ke dalam makanan (Doktriana, 2024). Keracunan makanan menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi perhatian serius di Indonesia. Kejadian ini sering terjadi pada penyelenggaraan makanan dengan skala kelompok akibat rendahnya penerapan prinsip higiene dan sanitasi oleh penjamah makanan (Amelia *et al.*, 2026). Sekitar 1 dari 10 orang di dunia menderita penyakit karena makanan atau minuman terkontaminasi, menyebabkan sekitar 420.000 kematian setiap tahun (WHO, 2020). Menurut (BPOM, 2023) jumlah total data kasus keracunan dalam aplikasi sistem informasi pelaporan informasi masyarakat keracunan KLB keracunan adalah sebanyak 6.402 kasus.

Kepatuhan penjamah makanan yang baik adalah salah satu cara untuk mencegah penyebaran kontaminasi mikroba patogen (Pratiwi, Rahayu, and Nurjanah 2025). Penjamah makanan berperan sebagai media pemindahan kuman patogen ke dalam makanan dengan berbagai cara. Hal yang perlu diperhatikan oleh penjamah makanan adalah menjaga kebersihan diri dalam melakukan kegiatan penanganan makanan seperti membiasakan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang makanan, tidak meludah sembarangan di ruangan pengolahan, memakai penutup

kepala, memakai sarung tangan dan lain lain yang tertera pada pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit oleh Kemenkes 2013. Sikap dan perilaku tersebut jika tidak memperhatikan prinsip-prinsip pengolahan makanan yang bersih dan higienis dapat meningkatkan risiko kontaminasi patogen ke dalam makanan (Annas *et al.*, 2020).

Hasil penelitian oleh Nurhayati dkk (2020), Perilaku personal hygiene penjamah makanan di Salah satu katering di Kota Bandung pada tahap persiapan indikator yang di amati yaitu penggunaan pakaian kerja yang bersih dan rapih, terdapat sebanyak (61,5%) sudah menerapkan, tetapi masih terdapat (39,5%) responden yang belum menerapkan, seperti pada penggunaan celemek atau apron yang bersih hanya terdapat (15,4%) responden yang menerapkan, penggunaan penutup kepala yang bersih hanya terdapat (30,8%), maka yang tidak menerapkan (69,2%), penggunaan sepatu kedap air yang tidak licin terdapat (46,1%) yang menggunakan serta penggunaan hand sanitaizer terdapat (38,5%). Didapat hasil Penjamah makanan yang diteliti masuk pada kategori “Kurang menerapkan” dan untuk kebiasaan mencuci tangan sebelum mengolah makanan terdapat (53,9%) masuk pada kategori “Cukup menerapkan”.

Penelitian ini didasarkan pada teori bahwa penerapan personal hygiene pada tahap persiapan, sampai dengan penyajian makanan sangat penting karena pada tahap - tahap tersebut penjamah makanan banyak berinteraksi langsung dengan bahan makanan yang akan dikonsumsi. Interaksi ini sangat berpotensi menyebabkan kontaminasi silang dan

penularan mikroorganisme patogen jika higiene pribadi tidak diterapkan dengan baik (Nahdiyani & Rangkuti 2022)

Terdapat penyimpangan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Fajarwati *et al.*, (2023) yakni ditemukan 44,6% sampel tidak menggunakan sarung tangan, hal ini karena sampel lupa membawa sarung tangannya, sarung tangannya sudah rusak dan juga sampel tidak nyaman jika menggunakan sarung tangan saat bekerja, hal ini menggambarkan adanya ketidakpatuhan penjamah makanan dalam kelengkapan APD pada saat kontak langsung dengan makanan. Penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah dkk (2018) yang di dalam jurnal yang berjudul Studi Kontaminasi Makanan di Instalasi Gizi dan Kantin Rumah Sakit X di Kota Bandung, ia mengemukakan bahwa terdapat adanya kontaminasi bakteri *E. coli* pada makanan. Pada tahun 2015, ditemukan 3 kasus kontaminasi *E. coli* (4,4%). Tahun berikutnya, 2016, jumlah kasus meningkat menjadi 7 kasus (7%), dengan 6 kasus terjadi di pantry dan 1 di kantin. Sedangkan di tahun 2017, tercatat kembali 3 kasus (2,9%) kontaminasi yang ditemukan di Instalasi Gizi Rumah Sakit X di Kota Bandung Studi Kontaminasi Makanan di Instalasi Gizi dan Kantin Rumah Sakit X di Kota Bandung Tahun 2015-2017. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Saharani tahun 2025 di Instalasi Gizi Rumah Sakit Medimas Kota Cirebon, sebanyak 22,2% penjamah makanan memiliki sikap yang kurang baik terhadap penerapan higiene (Saharani, 2025)

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Kepatuhan Penjamah Makanan dalam Penerapan Personal Higiene di Instalasi Gizi Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon. Selain itu, belum adanya penelitian mengenai tinjauan personal higiene pada penjamah makanan di Instalasi gizi Rumah Sakit Pelabuhan membuat peneliti tertarik ingin meneliti hal tersebut.

## **B. Rumusan Masalah**

Kepatuhan penjamah makanan dalam penerapan personal higiene pada saat kontak langsung dengan makanan merupakan hal yang krusial dalam penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit.

Melihat dari kasus yang ditemukan, adanya kesenjangan antara standar personal higiene dalam pedoman Kemenkes 2013 dengan penerapan penjamah pada saat kontak langsung dengan makanan di dapur seringkali tidak sejalan. Karena itu, peran penjamah sangat penting dalam menerapkan personal higiene. Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan “Bagaimana gambaran kepatuhan penjamah dalam penerapan personal higiene di Instalasi gizi Rumah Sakit Pelabuhan Kota Cirebon.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran kepatuhan penjamah makanan dalam penerapan personal higiene saat di Instalasi gizi Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui perilaku penjamah makanan dalam penerapan personal higiene saat kontak langsung dengan makanan saat proses pengelolaan makanan.
- b. Mengetahui tingkat kepatuhan penjamah makanan mengenai personal higiene.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Sebagai sarana pengembangan kompetensi diri serta menambah wawasan dalam hal personal higiene pada penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit sehingga dapat melakukan evaluasi dalam penerapan personal higiene penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon.

### **3. Bagi Pembaca**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi pembaca sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya.