

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Blum yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 (empat) faktor yaitu : lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Berdasarkan ke empat faktor tersebut, di negara yang sedang berkembang, faktor lingkungan dan faktor perilaku mempunyai peranan yang sangat besar disamping faktor-faktor lainnya terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.⁽¹⁾

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009(2) menyebutkan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat maka diselenggarakan pembangunan nasional dibidang kesehatan. Rumah sakit merupakan salah satu bagian integral dari pelayanan kesehatan peripurna dalam menunjang pelaksanaan proses penyembuhan. Untuk itu rumah sakit berupaya meningkatkan kesehatan melalui beberapa pendekatan antara lain dengan meningkatkan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit(*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Keamanan makanan merupakan kebutuhan masyarakat, karena makanan yang aman akan melindungi dan mencegah terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan lainnya.(3)Menurut Thaheer, banyak sekali hal yang dapat menyebabkan suatu makanan menjadi tidak aman, Salah satu di antaranya dikarenakan terkontaminasi. (4) Faktor kebersihan penjamah atau petugas makanan dalam istilah populernya disebut hygiene perorangan merupakan prosedur menjaga kebersihan dalam pengelolaan makanan yang aman dan sehat. Prosedur menjaga kebersihan merupakan perilaku bersih untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang ditangani. Prosedur yang

penting bagi pekerja pengolah makanan adalah pencucian tangan, kebersihan dan kesehatan diri.

Kebersihan dan kesehatan diri merupakan syarat utama pengolah makanan. Test kesehatan terutama tes darah dan pemotretan rontgen pada dada untuk melihat paru-paru dan saluran pernapasan sebaiknya dilakukan setiap 6 bulan sekali, terutama pengolah makanan di dapur rumah sakit. Ada beberapa kebiasaan yang perlu dikembangkan oleh para pengolah makanan atau menjamin keamanan makanan yang diolah yaitu berpakaian harus selalu bersih dan memakai pakaian kerja atau celemek yang tidak bermotif agar pengotoran ¹ pada pakaian mudah terlihat. Pekerja harus memakai sepatu yang tidak terbuka dan dalam keadaan bersih, rambut harus selalu dicuci secara periodik dan selama mengolah makanan harus dijaga agar rambut tidak jatuh kedalam makanan disarankan menggunakan topi atau jala rambut. Pekerja yang sedang sakit flu, demam atau diare sebaiknya tidak dilibatkan terlebih dahulu dalam proses pengolahan makanan, sampai gejala-gejala penyakit tersebut hilang. Pekerja yang memiliki luka pada tubuhnya harus menutup lukanya dengan pelindung kedap air.⁽⁵⁾

Higiene perorangan yang terlibat dalam pengolahan makanan akan dapat dicapai, apabila dalam diri pekerja tertanam pengertian tentang pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan diri. Karena pada dasarnya higiene adalah mengembangkan kebiasaan yang baik untuk menjaga kesehatan, maka sebetulnya hal ini dapat diketahui sejak calon pekerja akan direkrut sebagai tenaga pengolah makanan melalui wawancara.⁽⁶⁾

Beberapa permasalahan yang dapat muncul bila seseorang kurang menjaga kebersihan diri, di antaranya: 1) Rambut dipenuhi kutu/ketombe, 3) Penampilan tidak rapi, 2) bau badan tidak sedap, sehingga dijauhi oleh orang lain, 4) Menimbulkan

berbagai macam sumber penyakit seperti : Diare, gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan pada kuku⁽⁶⁾

Menurut Steven et,all. (2002) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi aktifitas kebersihan diri diantaranya : 1).Tingkat Pengetahuan dan sikap 2). Kondisi fisik dan psikis 3). Faktor-faktor ekonomi 4). Faktor budaya 5). Faktor lingkungan 6). Faktor citra tubuh 7). Faktor peran keluarga. Teori ini menjelaskan bahwa kebersihan diri didukung oleh pengetahuan dan sikap lansia, pengetahuan kebersihan diri sangat di butuhkan oleh setiap individu dalam mempertahankan kesehatan hidup yang sesuai dengan kesehatan. Pengetahuan tentang kebersihan diri yang didapat dari membaca buku-buku tentang kesehatan. Praktek yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada praktek yang tidak didasari oleh pengetahuan⁽⁶⁾

Menurut WHO penyakit bawaan makanan (*food-borned dieases*) seperti diare, kolera, disentri dan tifus merupakan merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang banyak membebani. Penyakit tersebut meminta banyak korban dalam kehidupan manusia dan menyebabkan sejumlah besar penderita.Penyakit bawaan makanan merupakan salah satu penyebab utama kematian di negara berkembang dan menyebabkan 1,9 juta kematian orang per tahun di tingkat global. Bahkan, di Negara maju 1/3 dari populasi terinfeksi penyakit bawaan makanan. Namun, hanya sebagian kecil tes positif yang dilaporkan pada Departemen Kesehatan.⁽⁵⁾

Berdasarkan data dari WHO tahun 2004 jumlah kasus penyakit bawaan makanan seperti diare berjumlah 1,8-3,1 kasus, kasus Salmonellosis berjumlah 52,7-124 juta kasus, demam typoid berjumlah 2,16 juta kasus dan 216.000 jiwa meninggal karena demam typoid. Di Amerika Serikat pada tahun1988-1992 ditemukan 90% dari wabah akibat bakteri patogen dan Noroviruses menyumbang 50% dari wabah

Di Indonesia pada tahun 2008 terjadi kasus penyakit bawaan makanan sebanyak 8943 kasus. Penyakit yang menonjol terkait dengan penyediaan makanan yang tidak higienis adalah diare, gastro enteritis, dan keracunan makanan. Menurut Badan Pusat Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM), penyebab terjadi penyakit bawaan makanan (*food borne diseases*) berdasarkan data nasional yang ada pada tahun 2002 yaitu 28% oleh mikroba pathogen dan 14% oleh senyawa kimia. Tahun 2003 yaitu 26,5% oleh mikroba pathogen dan 3% oleh senyawa kimia. Tahun 2004 (Januari hingga Agustus) yaitu 16% oleh mikroba pathogen dan 2% oleh senyawa kimia.⁽⁷⁾ yang mengakibatkan terjadi 82 kasus keracunan makanan sehingga menyebabkan 6.500 korban sakit dan 29 orang meninggal dunia.⁽⁸⁾

Hasil penelitian tahun 1995 di Rumah Sakit Umum Perawatan Fatmawati, diketahui bahwa sebanyak 22 orang (64,7%) tenaga yang terlibat dalam pengolahan makanan di dapur mempunyai pengetahuan dan perilaku kurang tentang *personal hygiene*.⁽⁸⁾

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr.M.Djamil Padang merupakan satu-satunya rumah sakit umum pusat yang berada di Kota Padang dimana telah melaksanakan berbagai upaya yang ditujukan dalam membantu pelayanan penyembuhan penderita yang datang berobat. Salah satu bentuk pelayanan tersebut adalah pelayanan gizi yang mempunyai peran yang sama penting dengan pelayanan medik ataupun pelayanan keperawatan lainnya. Bentuk pelayanan gizi yang diselenggarakan di RSUP Dr.M.Djamil Padang berupa pengolahan makanan, penyajian makanan, dan penyaluran makanan kepada pasien yang dirawat. Jika pengolahan makanan tidak benar maka akan berdampak buruk pada pasien yang dirawat seperti keracunan makanan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yohana (2007) di RS. Cipto Mangunkusumo ditemukan adanya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap penjamah makanan dengan penerapan *personal hygiene*.⁽⁸⁾

Disini kita harus membedakan antara *personal hygiene* dengan *hygiene sanitasi*, *personal hygiene* adalah personal yang melakukannya, sedangkan *hygiene sanitasi* adalah keadaan fisik / lingkungan rumah sakit seperti saluran limbahnya.

Pengelolaan makanan bagi pasien di RSUP Dr.M.Djamil Padang berfungsi untuk mempertahankan daya tahan tubuh dan membantu dalam mempercepat proses penyembuhan penyakit. Syarat dari makanan yang disajikan harus memenuhi kebutuhan baik berupa kualitas maupun kuantitas dari makanan itu sendiri. Makanan yang memenuhi kebutuhan gizi akan mempercepat proses penyembuhan dan memperpendek hari perawatan.

Data Ketenagaan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang bahwa tenaga penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang berjumlah sebanyak 43 orang dan jumlah pasien yang mendapat pelayanan makanan adalah sebanyak 543 orang/hari. Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang merupakan instansi yang mengelola makanan pasien yang berada di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang, sebagai pengelola makanan disini dituntut kebersihan diri penjamah makanan seperti kebersihan dasar rambut, tangan, badan, pakaian dan kulit, mulut. Karena penjamah makanan yang tidak terjaga *personal hygienenya* akan memberikan kontribusi terhadap hasil yang dilakukan yaitu tidak terjaganya kebersihan makanan yang diberikan kepada pasien.⁽⁹⁾

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti telah melihat hubungan perilaku dengan penerapan *personal hygiene* pada penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang tahun 2013

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah hubungan perilaku dengan penerapan *personal hygiene* pada penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang tahun 2013.”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku dengan penerapan *personal hygiene* pada penjamah makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang tahun 2013.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya *personal hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang.
2. Diketuainya tingkat pengetahuan penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang.
3. Diketuainya sikap penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr.M.Djamil Padang.
4. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan penjamah makanan dengan penerapan *personal hygiene* di Instalasi Gizi RSUP Dr. M. Djamil Padang.
5. Diketahui hubungan sikap dengan penerapan *personal hygiene* di Instalasi Gizi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan hubungan perilaku dengan penerapan *personal hygiene* penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013.
2. Untuk memberikan kemampuan lebih kepada peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data yang diperoleh.
3. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil Penelitian ini merupakan masukan dan sumbangan pemikiran yang diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan pihak manajemen dalam membuat kebijakan dan keputusan khususnya dalam hal pelayanan gizi

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi terhadap kegiatan perkuliahan yang telah dilaksanakan sehingga bermanfaat untuk pengembangan pendidikan selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gizi RSUP.Dr.M.Djamil Padang yang bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku dengan penerapan *personal hygiene* pada Instalasi Gizi RSUP.Dr.M.Djamil Padang tahun 2013.

