

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013), pelayanan gizi di Rumah sakit merupakan pelayanan penunjang untuk proses penyembuhan pasien. Pemberian gizi kepada pasien disesuaikan dengan keadaan klinis, status gizi, dan metabolisme tubuh. Pelayanan gizi juga dilakukan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi. Rumah sakit merupakan tempat yang memberikan pelayanan medis dengan upaya pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Pengelolaan makanan oleh petugas instalasi gizi harus baik dan memenuhi syarat *hygiene* sanitasi makanan, yaitu dengan pengendalian faktor yang dapat memungkinkan terjadinya kontaminasi kuman dan zat aditif lainnya yang berasal dari makanan dan minuman yang disajikan di rumah sakit. (Djarismawati, *et al.*, 2004)

Upaya *hygiene* dan sanitasi makanan pada dasarnya harus meliputi orang yang menangani makanan, tempat pengelolaan makanan, peralatan pengelolaan makanan, penyimpanan makanan, dan penyajian makanan (Afriyenti, 2002). Faktor kebersihan pengelola makanan yang sering disebut dengan *personal hygiene* merupakan prosedur menjaga kebersihan dan upaya untuk membuat makanan yang sehat dan aman. Prosedur menjaga kebersihan adalah perilaku bersih untuk mencegah kontaminasi pada makanan yang dikelola. Prosedur yang penting bagi pengelola makanan adalah cuci tangan,

serta kebersihan dan kesehatan diri. Di Amerika Serikat, 25% dari semua penyebaran penyakit melalui makanan, yang disebabkan oleh pengolahan makanan yang terinfeksi dan *personal hygiene* yang buruk (Hiasinta, 2001).

Tugas dari petugas instansi gizi adalah untuk distribusi, pengolahan makanan, sampai menjaga mutu dan keamanan makanan pasien. Melihat kepentingan dari fungsi pelayanan gizi, maka makanan sangat perlu diperhatikan keamanannya. Menjaga keamanan makanan berfungsi untuk mencegah makanan tercemar dari cemaran organisme patogen, kimiawi, dan benda-benda lain yang dapat mengganggu dan membahayakan kesehatan, maka dari itu keamanan sangat penting dalam pelayanan gizi. Menjaga keamanan makanan salah satunya dengan memperhatikan *personal hygiene* petugas gizi. *Personal hygiene* petugas gizi dapat dilakukan dengan mandi secara teratur, menggunakan pakaian bersih, penutup kepala, mencuci tangan sebelum menjamah makanan ataupun bahan makanan, memotong kuku dan lain-lain (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Menurut Romanda, (2012) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan keberadaan bakteri patogen pada makanan. Pada penelitian Bas, *et al.*, (2004) diketahui bahwasanya sebanyak 41,9 % dari 764 pengelola makanan tidak mencuci tangan sebelum menyentuh makanan. Sedangkan mencuci tangan juga mempengaruhi banyaknya angka kuman di tangan seseorang (Dewi, 2014). Hasil penelitian Cahyaningsih *et al.* (2009) menunjukkan bahwa perilaku pengelola makanan 65% termasuk sedang dan hasil uji bakteriologis ada 73,1 % angka kuman permukaan piring

tidak memenuhi syarat. Berdasarkan hasil observasi dapat dikatakan bahwa perilaku *personal hygiene* belum seluruhnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sebelum bekerja mencuci tangan memakai sabun setelah dari WC dengan angka kuman total.

Pada penelitian Dewi (2014), dilakukan penelitian pada perawat dan *coass* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, telah terbukti bahwa *coass* memiliki angka kuman tangan 0-500 CFU/cm² yaitu 62,5% setelah melakukan cuci tangan dan perawat memiliki angka kuman tangan 0-100 CFU/cm² yaitu 50% setelah mencuci tangan. Menurut *Number of Microorganism on Your Hand* (2008), angka kuman di telapak tangan sebelum tindakan cuci tangan adalah sebanyak 847 CFU/cm². Sehingga setelah cuci tangan diharapkan angka kuman adalah <847 CFU/cm². Adanya kuman pada tangan dapat menyebabkan insidensi infeksi nosokomial.

Berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, fungi, dan parasit dapat menyebabkan infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang terjadi selama pasien mendapat perawatan di rumah sakit dimana infeksi tersebut tidak didapatkan pasien di luar rumah sakit. Infeksi yang muncul setelah 48 jam di rumah sakit sudah dapat dikatakan sebagai infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial ini dapat disebabkan oleh mikroorganisme dari orang lain seperti pasien lain, tenaga medis dan non medis (*exogenous cross infection*) atau dari flora normal pasien itu sendiri (*endogenous*

infection). Infeksi terbanyak adalah melalui *exogenous cross infection* salah satunya melalui makanan dan peralatannya (WHO, 2002).

Data tentang terjadinya infeksi nosokomial khususnya yang berhubungan dengan penyelenggaraan makanan di rumah sakit belum tercatat, akan tetapi timbulnya infeksi nosokomial secara umum diketahui angkanya tergolong tinggi. *Centers of Disease Control and Prevention's (CDC's)* pada tahun 2002 melaporkan bahwa 5 sampai 6 kasus infeksi nosokomial dari setiap 100 kunjungan ke rumah sakit. Diperkirakan 2 juta kasus infeksi nosokomial terjadi setiap tahun di Amerika Serikat. Sedangkan angka infeksi nosokomial di Jakarta sebesar 41,1%, di Surabaya 73,3% dan Yogyakarta kurang lebih 5,9% (Hasyim, 2005). Pada penelitian Marwoto, *et al.*, (2007) angka infeksi nosokomial di RSUP Sadjito menunjukkan angka 7,85%.

Terdapatnya mikroorganisme pada makanan dapat menyebabkan *foodborne disease* yaitu gejala penyakit yang timbul akibat mengkonsumsi makanan yang mengandung senyawa beracun dan juga mikroorganisme patogen (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Faktor terjadinya *foodborne disease* adalah kurangnya pengetahuan penjamah makanan mengenai pengetahuan dan penerapan *personal hygiene*. Sebanyak 55% pengelola makanan tidak mencuci tangan sebelum mempersiapkan makanan dan sebanyak 79% yang mencuci tangan tidak menggunakan sabun dapat meningkatkan bakteri patogen di makanan (Vollaard, *et al*, 2004).

Seperti pada QS. Al-Baqarah ayat 222:

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَىٰ فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا
 تَقْرُبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ
 التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٢٢﴾

Artinya :

“.....*Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan orang-orang yang menyucikan / membersihkan diri*”. (Al-Baqarah : 222)

Pada sebuah riwayat juga menyatakan bahwa :

Artinya :

“*Sesungguhnya Allah itu baik, mencintai kebaikan, bahwasanya Allah itu bersih, menyukai kebersihan, Dia Maha Mulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha Indah menyukai keindahan, karena itu bersihkan tempat-tempatmu*”.
 (HR. Turmudzi)

Kebersihan (*personal hygiene*) petugas gizi sangat perlu diperhatikan karena petugas gizi selaku pengelola makanan merupakan sumber utama kontaminasi pada makanan. Kebersihan tangan pengelola makanan perlu diperhatikan, seperti tangan kotor yang berkuku panjang. Selain itu, perlu juga diperhatikan kebiasaan pengelola makanan mencuci tangan menggunakan sabun setelah dari WC. Apabila pengelola makanan menggunakan perhiasan, juga dapat menjadi tempat pertumbuhan bakteri. Apalagi jika perhiasan jatuh

ke makanan sehingga dapat menimbulkan kontaminasi makanan (Robinson, 2012).

Menurut SK Menteri Kesehatan No: HK.02.03/I/1976/2013 RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah rumah sakit tipe C. Rumah sakit tersebut merupakan salah satu amal usaha Muhammadiyah dan merupakan rumah sakit pendidikan FKIK UMY. Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping tidak melakukan pengolahan makanan tetapi hanya menyajikan dan pemorsian makanan di piring pasien. Pengolahan makanan dilakukan di Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Petugas yang menyajikan makanan lebih mudah transmisi kuman ke makanan melalui tangan dibandingkan yang mengolah makanan. Penelitian mengenai *personal hygiene* petugas instalasi gizi di RS PKU Muhammadiyah Gamping belum pernah dilakukan sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin mengkaji tentang apakah perilaku *personal hygiene* pada petugas instalasi gizi memiliki pengaruh terhadap jumlah angka kuman di tangan. Peneliti memilih petugas instalasi gizi karena petugas instalasi gizi merupakan salah satu staf di rumah sakit yang bertugas untuk menunjang status gizi pasien yang berguna untuk proses penyembuhan pasien. Penelitian yang mengevaluasi perilaku *personal hygiene* petugas instalasi gizi tidak banyak. Petugas instalasi gizi harus mempraktekkan perilaku *personal hygiene* karena akan berdampak pada kontaminasi makanan pasien.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah tingkat perilaku *personal hygiene* pada petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping?
2. Bagaimanakah angka kuman tangan petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping?
3. Apakah terdapat pengaruh perilaku *personal hygiene* terhadap angka kuman tangan pada petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping?

C. Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan tingkat perilaku *personal hygiene* petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping.
2. Mengetahui jumlah angka kuman tangan petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping.
3. Mengetahui apakah ada pengaruh perilaku *personal hygiene* terhadap nilai angka kuman tangan petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat penelitian ini bagi peneliti yaitu menambah pengetahuan tentang penerapan *personal hygiene*. Peneliti juga dapat lebih mendalami ilmu dalam bidang mikrobiologi serta untuk proses pembelajaran yang bisa dikembangkan dalam proses pencegahan infeksi nosokomial.
2. Manfaat penelitian bagi instalasi gizi yaitu dapat mengetahui pentingnya perilaku *personal hygiene* untuk mencegah infeksi nosokomial yang terjadi

di rumah sakit serta sebagai bahan evaluasi instalasi gizi untuk meningkatkan mutu pelayanan instalasi gizi.

3. Manfaat penelitian bagi masyarakat yaitu dapat memberikan informasi tentang pentingnya perilaku *personal hygiene* dalam mencegah infeksi dan penyakit yang dapat menyerang tubuh.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Pengetahuan dan Perilaku Higiene Tenaga Pengolah Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. (Adam, 2011)	Umur, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja, status kepegawaian, pengetahuan higiene, dan perilaku higiene tenaga pengolah makanan.	Penelitian deskriptif	9 dari 10 orang petugas instalasi gizi telah mempraktekkan perilaku <i>personal hygiene</i>	Pada penelitian ini hanya meneliti perilaku <i>personal hygiene</i> dan berbeda tempat yaitu di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Metode dilakukan dengan observasi dan juga akan menghitung angka kuman pada tangan petugas gizi.
2	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> dengan Keberadaan <i>Escherechia coli</i> pada Makanan di Tempat Pengolahan Makanan (TPM) <i>Buffer Area</i> Bandara Adi Soemarmo Surakarta (Romanda, 2012)	<i>Personal hygiene</i> dan keberadaan <i>Escherechia coli</i> .	Penelitian observasion al dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	78,5% dari 65 petugas dengan <i>personal hygiene</i> yang baik dan ada hubungan dengan keberadaan <i>Escherechia coli</i>	Pada penelitian ini hanya akan menghitung angka kuman saja tidak sampai identifikasi jenis kuman dan juga pada tempat penelitian dan subjek penelitian dilakukan pasa petugas instalasi gizi

3	The Evaluation of Food Hygiene Knowledge, Attitudes, and Practices of Food Handlers' in Food Bussiness in Turkey (Bas, <i>et al.</i> , 2004)	Pengetahuan, perilaku, dan penerapan hygiene dan penjamah makanan	Penelitian deskriptif	41,9 % dari 764 pengelola makanan tidak mencuci tangan sebelum menyentuh makanan.	pada penelitian ini hanya akan meneliti tentang perilaku dan penerapan <i>personal hygiene</i> saja dan subjek penelitiannya dilakukan pada petugas instalasi gizi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Metode dilakukan dengan observasi dan juga akan menghitung angka kuman pada tangan petugas gizi.
4	Perbedaan Angka Kuman pada Coass dan Perawat setelah Melakukan Tindakan <i>Hand Hygiene</i> (Dewi, 2014)	Angka kuman tangan coass dan perawat	Penelitian analitik komparatif	Terdapat perbedaan angka kuman setelah melakukan <i>hand hygiene</i>	Pada penelitian ini akan menghubungkan antara <i>personal hygiene</i> dan angka kuman dan dilakukan kepada petugas instalasi gizi.