

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makanan yang bergizi memiliki peran penting dalam kesejahteraan dan pemulihan pasien di Fasilitas Kesehatan. Oleh karena itu, makanan yang kaya akan nutrisi dianggap sebagai bagian integrasi dari perawatan pasien. Bagi Sebagian besar pasien, layanan makanan Fasilitas Kesehatan adalah satu-satunya sumber makanan selama pasien berada di rawat inap dan hal ini sangat penting bagi manajemen layanan kesehatan (Teka et al., 2022). Fasilitas Kesehatan dapat menjadi pelopor dan memberi contoh bagi sektor lain untuk membantu masyarakat lebih memahami tentang makanan yang mereka konsumsi serta pentingnya produk segar, local dan berkelanjutan. Selain itu, instalasi gizi Fasilitas Kesehatan juga menyediakan makanan bergizi dan memberikan rekomendasi menu baik untuk pasien rawat inap dan rawat jalan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi medis pasien (do Rosario & Walton, 2020). Beberapa Fasilitas Kesehatan menggunakan sistem HACCP (*Hazard Analysis and Critical Control Points*) system untuk menjamin makanan yang disajikan adalah makanan bergizi (Osaili et al, 2017).

Ketahanan dan keamanan pangan telah menjadi salah satu isu utama di dunia setelah pandemic COVID-19. Ketahanan pangan dapat didefinisikan sebagai suatu hal yang memiliki akses fisik, social, dan ekonomi terhadap makanan yang aman dan bergizi untuk memenuhi kebutuhan diet dan preferensi makanan agar manusia menjadi aktif dan sehat (Aday & Aday, 2020). Kerawanan pangan dalam jangka Panjang dapat menyebabkan malnutrisi (Food Foundation, 2016). Oleh karena itu, sangatlah penting untuk memahami secara lebih baik bahwa kerawanan pangan dapat menyebabkan malnutrisi sehingga intervensi awal dapat diterapkan (Dickinson et al., 2021).

Ketahanan pangan diartikan bahwa setiap orang wajib dan secara permanen mempunyai akses untuk memperoleh makanan bergizi yang dapat diterima secara budaya dan memenuhi nutrisi yang dibutuhkan untuk memenuhi pertumbuhan dan perkembangan (FAO, 2011). Unsur-unsur ketahanan pangan meliputi stabilitas, availabilitas, aksesibilitas, konsumsi dan asimilasi biologi. Aksesibilitas fisik dan keuangan adalah berupa produk dari produksi pangan domestic, impor dan ekspor dalam suatu negara, dukungan pangan, serta kemampuan penyimpanan dan transit. Aspek lain dari ketahanan pangan dapat dicapai dengan adanya akses untuk makanan sehat dan pendapatan atau upah. Namun, hal ini bergantung pada permintaan dan penawaran konsumen serta peraturan pangan nasional (Coneval, 2010). Makanan yang tersedia di rumah bergantung pada jarak antara pusat produksi, distribusi, dan infrastruktur yang diperlukan untuk melakukan perdagangan internal pertanian-pangan (FAO, 1997).

Ketahanan pangan, keamanan pangan dan kombinasi dari makanan yang dimakan atau pola makan serta memastikan kecukupan nutrisi sepanjang kehidupan sangat berhubungan dengan nutrisi dan faktor-faktor perubahan iklim, pertanian berkelanjutan, tantangan distribusi pangan dan urbanisasi, ketahanan pangan dan sebagian besar dari tujuan (Rush, 2019). Perubahan iklim dapat mempengaruhi keamanan pangan karena dapat meningkatkan insidensi dan prevalensi penyakit bawaan makanan. Selain itu, perubahan iklim dapat menyebabkan munculnya racun dan *pathogen* baru. Faktor perubahan iklim yang lain termasuk peningkatan jumlah konsumen yang berisiko dan pola konsumsi manusia yang berubah karena preferensi konsumen terhadap makanan segar dan olahan sangat minimal. Hal ini akan menimbulkan masalah yang serius bagi keamanan pangan global (King et al., 2017). Ketahanan pangan, serta kehidupan individu yang bekerja dalam system produksi dan rantai nilai terkait, akan terkena dampak perubahan iklim. Perubahan iklim memiliki

beberapa dampak, termasuk memutus akses pasar fisik dan mengganggu rantai pasokan makanan (Raj et al., 2022).

Keamanan pangan telah menjadi masalah utama di seluruh dunia, WHO dan pemerintah di berbagai negara berkepentingan untuk menemukan cara memantau rantai produksi. Secara teori keracunan makanan dapat dicegah 100%, namun hal ini tidak tercapai karena banyak patogen yang mengkontaminasi makanan sebarang banyak tindakan pencegahan yang telah dilakukan. Oleh karena itu Saat ini, salah satu tantangan utama yang dihadapi produsen, konsumen dan petugas kesehatan masyarakat adalah menjamin layanan makanan yang aman (Azanaw, Gebrehiwot, and Dagne, 2019). Masalah pangan harus ditangani secara hati-hati, dari mulai produksi hingga penyiapan makanan untuk di konsumsi. Hal ini untuk mencegah kontaminasi biologi (alga, bakteri, jamur, dan parasit), kimia (zat aditif, pestisida, dan racun makanan) dan kontaminasi fisik seperti pecahan batu, kayu, dan kaca. Meningkatkan jumlah makanan yang segar, local, musiman dan jika memungkinkan membeli serta menyajikan produk makanan organic menjadi prioritas Fasilitas Kesehatan dalam hal mempromosikan kesehatan pada pasien, staf dan pengunjung Fasilitas Kesehatan. Selain itu, keamanan pangan sangat penting bagi konsumen, restoran otoritas pengatur di seluruh dunia (Al Banna et al., 2022). Osaili et al. (2017) juga mendukung bahwa keamanan pangan sangat penting bagi konsumen, restoran dan badan pengawas. Selain itu, layanan makanan di Fasilitas Kesehatan sangat penting untuk perawatan pasien karena menjadi hal utama dalam perawatan dan pemulihan pasien. Hal utama adalah keamanan makanan di Fasilitas Kesehatan berdampak signifikan terhadap kepercayaan pasien (Mohammed et al., 2020).

Pelayanan makanan di Fasilitas Kesehatan sangat berisiko terjadinya kontaminasi. Petugas kesehatan yang mengantarkan makanan kepada pasien dapat

menjadi salah satu agen penyebar bakteri dan virus. Meskipun perawat dan petugas Fasilitas Kesehatan yang lain dapat mendistribusikan atau melayani makanan, namun mayoritas penanganan makanan di Fasilitas Kesehatan dilakukan oleh tim layanan gizi (Osaili et al., 2017). Petugas instalasi gizi di Fasilitas Kesehatan dapat menyebarkan kuman ke dalam makanan sepanjang persiapan makanan, pemrosesan, penyimpanan dan distribusi makanan. Hal ini dapat meningkatkan risiko kontaminasi makanan dan wabah penyakit bawaan makanan di rumah (Lee et al., 2017). Penyiapan dan penyajian makanan di Fasilitas Kesehatan seringkali dilakukan oleh penyaji makanan yang tidak terlatih dan tidak memiliki pengetahuan keamanan pangan serta tidak melakukan prosedur kebersihan yang benar (Garayoa et al., 2014). Penyaji makanan harus bisa memastikan keamanan pangan dan mencegah penyakit karena bawaan makanan (Lee et al., 2017). Buruknya praktik kebersihan dalam penanganan makan dapat membuat makanan yang disajikan pasien tidak aman sehingga dapat menyebabkan wabah penyakit di Fasilitas Kesehatan. Penelitian yang dilakukan di RS BARI Palembang menunjukkan bahwa hanya 52,7% penyaji makanan yang mempraktekkan kebersihan dan sanitasi makanan di unit pelayanan makanan Fasilitas Kesehatan. Penelitian yang telah dilakukan di RS Moewardi menunjukkan bahwa buruknya praktik cuci tangan perorangan pada penyaji makanan. Oleh karena itu ditemukan bakteri *Staphylococcus sp* pada specimen swab tangan penyaji makanan (Prawiro Hapsari et al., 2018).

Fasilitas Kesehatan berkelanjutan semakin diakui sebagai aspek penting untuk meningkatkan kondisi social dan kesehatan. Keberlanjutan dapat dilihat sebagai area berkualitas dalam layanan Kesehatan, memperluas tanggung jawab layanan Kesehatan kepada pasien saat ini dan di masa depan (Mortimer et al., 2018). Sebagai struktur yang berdampak social, Fasilitas Kesehatan bertanggung jawab atas keamanan dan ketahanan pangan pasien. Hal ini dikarenakan Fasilitas Kesehatan terlibat dalam

pembelian makanan, penggunaan energi dan pembuangan limbah. Sebagian besar, Fasilitas Kesehatan berkelanjutan dan keamanan pangan bersinggungan dengan manajemen risiko dan kepatuhan terhadap serangkaian standar yang diterapkan. Keberlanjutan dan keamanan pangan saling melengkapi karena keamanan pangan sangat penting untuk kesejahteraan dan pemulihan pasien serta dibutuhkan untuk operasional Fasilitas Kesehatan yang berkelanjutan. Layanan makanan Fasilitas Kesehatan memiliki dampak lingkungan dan ketahanan pangan yang substansial karena menghasilkan tanda yang signifikan pada setiap tahap rantai pasokan makanan yang terdiri dari produksi, distribusi, persiapan, konsumsi dan pembuangan limbah (Carino et al., 2020). Selain itu, pendekatan berkelanjutan dapat mengurangi limbah makanan di Fasilitas Kesehatan sehingga dapat meminimalkan kerusakan lingkungan dan biaya operasional serta meningkatkan ketahanan pangan di Fasilitas Kesehatan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan judul “Ketahanan dan Keamanan pangan untuk Fasilitas Kesehatan berkelanjutan.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan landasan latar belakang yang telah dijelaskan dapat disimpulkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana implementasi ketahanan dan keamanan pangan untuk mendukung Fasilitas Kesehatan berkelanjutan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengeksplorasi implementasi ketahanan dan keamanan pangan dalam mendukung Fasilitas Kesehatan berkelanjutan

2. Tujuan Khusus

- a. mengeksplorasi implementasi ketahanan pangan dalam mendukung Fasilitas Kesehatan berkelanjutan

- b. mengeksplorasi implementasi keamanan pangan dalam mendukung Fasilitas Kesehatan berkelanjutan

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

- a. Dapat memberikan pengetahuan tentang implementasi ketahanan pangan dalam mendukung Fasilitas Kesehatan berkelanjutan
- b. Dapat memberikan pengetahuan tentang implementasi keamanan pangan dalam mendukung Fasilitas Kesehatan berkelanjutan
- c. Dapat menambah kajian mengenai ketahanan dan keamanan pangan khususnya di Fasilitas Kesehatan.

2. Aspek Praktis

- a. Memberikan rekomendasi kepada Fasilitas Kesehatan mengenai pengelolaan ketahanan dan keamanan pangan di Fasilitas Kesehatan
- b. Memberikan rekomendasi mengenai kebijakan tentang ketahanan dan keamanan pangan di Fasilitas Kesehatan.