

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan suatu upaya memperbaiki dietetik masyarakat, kelompok, individu atau klien yang merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit. Dengan ruang lingkup pelayanan gizi di rumah sakit yaitu pelayanan gizi rawat jalan, pelayanan gizi rawat inap, penyelenggaraan makanan, serta penelitian dan pengembangan (Kemenkes RI, 2013).

Masalah gizi dan kecenderungan peningkatan kasus penyakit terkait gizi di rumah sakit dinilai sesuai kondisi perorangan yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi proses penyembuhan, oleh karena itu dibutuhkan pelayanan gizi yang bermutu untuk mencapai dan mempertahankan status gizi yang optimal dan mempercepat penyembuhan (Kemenkes RI, 2013).

Menurut Khotimah (2015) *Food safety* di rumah sakit harus sangat diperhatikan karena konsumen dari makanan tersebut merupakan pasien yang sedang dalam tahap pengobatan. Pasien lebih rentan terkontaminasi bakteri dan bahaya lainnya yang dapat masuk kedalam tubuh melalui makanan. Apabila makanan pasien terkontaminasi dapat memperpanjang proses perawatan pasien dan dapat menyebabkan timbulnya infeksi silang (*cross infection*) atau infeksi nosokomial (infeksi yang didapatkan di rumah sakit).

Di rumah sakit faktor makanan akan menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan karena hal tersebut menjadi salah satu komponen penting dalam rantai penyembuhan pasien, oleh karena itu makanan dan minuman yang dikonsumsi perlu dikelola dengan baik dan benar agar tidak menimbulkan gangguan kesehatan/penyakit akibat dari makanan atau *foodborne disease* (Septiani & Wulandari, 2018).

Krisdiana, Fernanda dan Devianti (2018) menyatakan bahwa salah satu cara pengawasan mutu makanan untuk menjaga keamanan makanan yang disajikan untuk dikonsumsi pasien adalah dengan menerapkan *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP). Penerapan HACCP dilaksanakan untuk menyediakan makanan yang berkualitas baik dan jumlahnya sesuai dengan kebutuhan pasien.

Sistem HACCP dirancang untuk meminimumkan resiko bahaya keamanan pangan dan dianggap sebagai sistem yang memberikan efisiensi manajemen keamanan pangan. HACCP menekankan pada titik-titik yang kritis terhadap keamanan pangan, mengurangi resiko produksi dan dapat menghasilkan produk yang aman (Winarno, 2012).

Dalam penyelenggaraan makanan bagi pasien di rumah sakit yang mungkin menjadi titik terjadinya keracunan makanan maupun penularan wabah penyakit, baik karena terkontaminasi bakteri dari penjamah maupun alat-alat yang digunakan untuk proses pengolahan, metode penyimpanan yang kurang tepat atau bakteri yang berasal dari bahan makanan. (Endirasari, Yuswanti, & Supriatiningrum, 2021).

Tahu memiliki kandungan air yang banyak sehingga mudah ditumbuhi mikroba (Agromedia, 2007). Sehingga tahu memiliki daya simpan yang singkat, oleh karena itu tahu memiliki risiko penambahan bahan tambahan lainnya yang seharusnya tidak ditambahkan. Tahu mengandung cemaran yang dapat membahayakan kesehatan manusia diantaranya yaitu cemaran mikrobiologi dan kimia. Cemaran mikrobiologi meliputi keberadaan *Coliform*, *Staphylococcus aureus*, dan *Salmonella* (Peraturan KBPOM RI 2009 dalam Floridiana, 2018).

Bakteri *staphylococcus aureus* juga dapat ditemukan pada hidung dan kulit manusia. Bakteri ini merupakan bakteri yang dapat menyebabkan penyakit infeksi kulit (Rahmadani, Budiyo dan Suhartono, 2017). Infeksi *staphylococcus aureus* merupakan salah satu penyebab meningkatnya jumlah penyakit dan kematian (Rahman, Hardi dan Baharuddin, 2018).

Sebelumnya telah ada beberapa penelitian terkait penerapan HACCP di rumah sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fauzia, Agustia, dan Yuriastianti (2018) mengenai Penerapan Prinsip-Prinsip HACCP dalam

Penyelenggaraan Makanan Lauk Hewani di Instalasi Gizi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menyatakan bahwa dari total 67 jenis olahan lauk hewani, empat diantaranya belum mempunyai dokumentasi HACCP, sedangkan pada penelitian Yunancy, Nurlaela, dan Rusli (2020) mengenai penerapan HACCP pada sup ikan pallumara di Instalasi Gizi RSUD Kendari belum menerapkan sistem HACCP pada proses pengolahan makanan baik dari tahap penerimaan hingga tahap distribusi.

Hasil penelitian yang dilakukan Yunus (2019) mengenai penerapan HACCP di Instalasi Gizi RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato menyatakan bahwa instalasi gizi rumah sakit bumi panua belum menerapkan HACCP sebagai jaminan keamanan pangan Tetapi instalasi gizi memiliki kebijakan tersendiri.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti tersebut, sistem HACCP di beberapa rumah sakit belum terlaksanakan dengan baik. Pada pengolahan menu balado ikan-ikan vegetarian melalui proses pengolahan yang cukup panjang sehingga perlu dilakukannya analisa bahaya dan penentuan titik kendali kritis pada menu tersebut, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran penerapan sistem HACCP pada proses pengolahan menu balado ikan-ikan vegetarian di RS Advent Bandar Lampung. Penelitian ini dilaksanakan di RS Advent Bandar Lampung, dikarenakan rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit rujukan di Provinsi Lampung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana Gambaran Penerapan HACCP (*Hazard Analysis Critical Control Point*) pada Menu Balado Ikan-Ikanan Vegetarian di RS Advent Bandar Lampung?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan HACCP (*Hazard Analysis Critical Control Point*) pada proses pembuatan menu balado ikan-ikanan vegetarian di RS Advent Bandar Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Tim HACCP di RS Advent Bandar Lampung.
- b. Memverifikasi diagram alir menu vegetarian balado ikan-ikanan vegetarian.
- c. Mengidentifikasi bahaya potensial pada menu balado ikan-ikanan vegetarian.
- d. Menentukan titik kendali kritis pada proses pembuatan menu balado ikan-ikanan vegetarian.
- e. Menetapkan batas kritis untuk setiap titik kendali kritis menu balado ikan-ikanan vegetarian.
- f. Mengetahui sistem monitoring pada proses pengolahan menu balado ikan-ikanan vegetarian.
- g. Mengetahui prosedur verifikasi pada proses pengolahan menu balado ikan-ikanan vegetarian.
- h. Mengetahui penyimpanan catatan dan dokumentasi menu balado ikan-ikanan vegetarian.
- i. Mengetahui kepatuhan penggunaan APD pada penjamah makanan menu balado ikan-ikanan vegetarian.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang Analisis Bahaya Titik Kendali Kritis pada Proses Pembuatan Menu Balado Ikan-Ikanan Vegetarian di RS Advent Bandar Lampung.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar evaluasi pelayanan makanan ditinjau dari sistem HACCP (*Hazard Analysis Critical Control Point*) pada penyelenggaraan makanan di RS Advent Bandar Lampung.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini tentang gambaran penerapan HACCP (*Hazard Analysis Critical Control Point*) pada menu vegetarian di RS Advent Bandar Lampung. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2022. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui gambaran penerapan sistem HACCP pada menu balado ikan-ikanan vegetarian di RS Advent Bandar Lampung. Variabel yang diteliti yaitu komponen-komponen pada penilaian penerapan HACCP meliputi diagram alir proses pembuatan produk, identifikasi bahaya potensial, penetapan titik kendali kritis, penetapan batas kritis, penetapan sistem monitoring, penetapan prosedur verifikasi, penetapan penyimpanan catatan dan dokumentasi.