

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia telah melakukan pembangunan berwawasan kesehatan untuk mewujudkan pencapaian tujuan dan target *Millenium Development Goals (MDGs)* dengan membuat Rencana Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RJP-K) 2005-2025 (Depkes RI, 2009). Rencana tersebut telah diwujudkan sebagai visi Indonesia Sehat 2025. Dalam rancangan RJP-K Indonesia 2005-2025 salah satu indikator pencapaian misi pembangunan Indonesia sehat 2025 adalah tersedianya makanan dan minuman yang aman, bermutu serta dengan pengawasan yang baik. Upaya dalam meningkatkan ketersediaan tersebut, dilakukan dengan upaya peningkatan manajemen, pengembangan serta penggunaan teknologi di bidang sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman. Oleh karenanya, dalam pencapaian Indonesia sehat 2025, kegiatan penyelenggaraan makanan dan minuman yang aman dan bermutu menjadi suatu hal yang penting untuk diperhatikan (Damanik, 2012).

Makanan yang sehat dan aman merupakan salah satu faktor yang penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, kualitas makanan baik secara bakteriologis, kimiawi maupun fisik harus dipertahankan. Kualitas makanan harus senantiasa terjamin setiap saat agar masyarakat sebagai pemakai produk makanan tersebut dapat terhindar dari penyakit/gangguan kesehatan serta keracunan akibat makanan (Reni, 2012).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) dalam Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit Tahun 2006, dalam penyelenggaraan

makanan dan minuman untuk mendapatkan makanan yang bermanfaat dan tidak membahayakan bagi yang memakannya perlu adanya suatu penyehatan makanan dan minuman, yaitu upaya pengendalian faktor yang memungkinkan terjadinya kontaminasi yang akan mempengaruhi pertumbuhan kuman dan bertambahnya bahan aditif pada makanan dan minuman yang berasal dari proses pengolahan makanan dan minuman.

Rumah sakit adalah salah satu institusi yang melakukan kegiatan penyelenggaraan makanan dan minuman secara rutin, sehingga dalam pelaksanaannya penyelenggaraan makanan dan minuman di suatu rumah sakit memerlukan penanganan khusus. Pasien yang sedang di rawat di rumah sakit ialah konsumen tetap dari kegiatan penyelenggaraan makanan dan minuman di suatu rumah sakit. Pasien tubuhnya dalam kondisi lemah sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit termasuk penyakit-penyakit yang ditularkan melalui makanan. Oleh karena itu pengelolaan makanan di rumah sakit perlu mendapat perhatian yang lebih seksama (Depkes RI, 2006).

Hasil pemeriksaan total mikroba pada makanan dan peralatan makan yang diolah di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soedarso diketahui tergolong tinggi (di atas nilai ambang batas 100 koloni/g makanan), yaitu bubur rata-rata total mikrobanya 4.896 koloni/gr, nasi 1.949 koloni/g, tempat bubur 383.506,75 koloni/cm², tempat nasi 443.765.50 koloni/cm². Sedangkan total mikroba pada sendok nasi dan bubur juga sama-sama tinggi yaitu 2.937,38 koloni/cm² pada sendok nasi dan 2.937,38 koloni/cm² pada sendok bubur. Tingginya total mikroba pada makanan dan peralatan pengolahan, menunjukkan

bahwa makanan dapat berperan sebagai agen penyakit. Hal ini disebabkan makanan dapat berfungsi sebagai media perkembangbiakan mikroba, sarana penyebaran (Nurlaela, 2011).

Hasil Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum (RSU) Tangerang pada tahun 2004, menunjukkan 4 dari 10 sampel makanan yang diperiksa positif mengandung *Escherichia coli*. Pelaksanaan hygiene dan sanitasi makanan, lokasi dan bangunan, fasilitas sanitasi, peralatan masak dan makanan, penjamah makanan serta kualitas bakteriologis makanan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 715/MENKES/SK/V/2003 termasuk dalam kategori kurang memenuhi syarat (Damanik, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa untuk dapat menyediakan makanan yang berkualitas yang bebas dari kontaminasi zat-zat berbahaya perlu adanya sistem sanitasi pengolahan makanan yang baik dan terstandar. Sistem yang dapat meminimalisir risiko bahaya yang dapat timbul dari pengolahan makanan di rumah sakit, yakni dapat dengan menggunakan sistem *Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP)* atau Analisis Bahaya dan Titik Kendali Kritis. HACCP merupakan suatu tindakan preventif yang efektif untuk menjamin keamanan pangan. Sistem ini mencoba untuk mengidentifikasi berbagai bahaya yang berhubungan dengan suatu keadaan pada saat pembuatan, pengolahan, atau penyiapan makanan, menilai risiko-risiko yang terkait dan menentukan kegiatan dimana prosedur pengendalian berdaya guna (Sudarmadji, 2010).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Toto Kabila Bone Bolangomerupakan salah satu rumah sakit yang ada di Provinsi Gorontalo. Rumah sakit ini memiliki instalasi gizi yang merupakan tempat penyelenggaraan makanan bagi pasien. Berdasarkan data rekapan makan pasien rawat inap instalasi gizi RSUD Toto Kabila Bone Bolango Tahun 2013 diketahui jumlah pasien yang mendapatkan asupan makanan dari instalasi gizi sebanyak 5431 orang. Berdasarkan laporan magang mahasiswa di instalasi gizi tersebut diketahui bahwa instalasi gizi RSUD Toto Kabila Bone Bolango telah menerapkan metode *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP) akan tetapi belum diketahui bagaimana pelaksanaannya.

Hal tersebutlah yang melatarbelakangi peneliti tertarik untuk melakukan analisis dan meneliti penerapan prinsip-prinsip HACCP di instalasi Gizi RSUD Toto Kabila Bone Bolango.

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Penyelenggaraan makanan memiliki tahapan kegiatan yang memungkinkan terjadinya titik kritis yang perlu dikendalikan untuk menjamin keamanan dan mutu makanan. Oleh karena itu perlu adanya pengawasan terhadap keamanan pangan untuk menjamin penyelenggaraan makanan tidak menimbulkan potensi bahaya akibat kontaminasi dari lingkungan sekitar.

1.2.2 Instalasi Gizi RSUD Toto Kabila Bone Bolango belum sepenuhnya mengetahui cara menerapkan prinsip-prinsip HACCP dalam

meminimalisir bahaya akibat kontaminasi makanan yang diproduksi sehingga dapat membahayakan kondisi pasien jika mengkonsumsinya.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana penerapan prinsip-prinsip *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP) pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Toto Kabila Bone Bolango tahun 2015?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui penerapan prinsip-prinsip *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP) pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Toto Kabila Bone Bolango.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk menganalisis kebijakan yang diterapkan Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Toto Kabila Bone Bolango dalam menjamin keamanan pangan pasiennya.
2. Untuk mengkaji penerapan HACCP yang telah diaplikasikan pada tahapan pengolahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Toto Kabila Bone Bolango.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

1.5.1.1 Bagi peneliti

Menambah wawasan peneliti dalam mengembangkan ilmu yang telah diperoleh khususnya dalam bidang kesehatan lingkungan dan merupakan pengalaman dalam mengkaji pelaksanaan pelayanan penyelenggaraan makanan dengan menggunakan prinsip-prinsip ilmiah yang sesuai dengan standar nasional.

1.5.1.2 Bagi masyarakat

Dalam hal ini pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Toto Kabila Bone Bolango dapat mengetahui bagaimana penyelenggaraan makanan yang diproduksi sesuai dengan keamanan dan terjamin mutunya.

1.5.2 Manfaat praktis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi pemikiran bagi Rumah Sakit agar dapat mengembangkan Sistem HACCP dalam meningkatkan mutu penyelenggaraan makanan pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Toto Kabila Bone Bolango.