

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan analisis dari hasil penelitian, maka diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Keadaan sanitasi bangunan di Instalasi Gizi RSUD Bumi Panua tahun 2018 termasuk dalam keadaan cukup baik dan telah memenuhi standar minimal kelayakan hygiene sanitasi bangunan dalam pengolahan makanan. Presentase yang didapatkan untuk sanitasi bangunan sebesar 85% hasil tersebut di atas standar minimal kelayakan.
2. Keadaan sanitasi cara pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Bumi Panua tahun 2018 bahwa presentase kelayakan sanitasi pengolahan makanan sebesar 76%, jauh dari standar minimal kelayakan. Hal tersebut dapat dilihat bahwa keadaan sanitasi pengolahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato belum cukup baik.
3. Keadaan sanitasi penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Bumi Panua tahun 2018 bahwa presentase kelayakan sanitasi penjamah makanan sebesar 40% sangat jauh dari standar minimal kelayakan. Hal tersebut dapat dilihat bahwa keadaan sanitasi penjamah makanan di Instalasi Gizi RSUD Bumi Panua Kabupaten Pohuwato belum cukup baik sangat jauh dari standar kelayakan.
4. Penerapan HACCP instalasi gizi RSUD Bumi Panua Pohuwato belum ada kebijakan untuk menerapkan sistem HACCP tetapi instalasi gizi telah memiliki kebijakan tersendiri untuk keamanan pangan sejak terbentuknya

Rumah sakit. Kebijakan tersebut tercantum dalam SOP yang mengatur keamanan pangan pasien dan mencegah terjadinya kontaminasi pada makanan yang diolah di instalasi gizi.

5. Instalasi gizi rumah sakit belum menerapkan sistem HACCP instalasi gizi hanya menerapkan secara manual oleh pihak rumah sakit yang mengatur sistem keamanan pangan karena belum ada tim khusus untuk pelaksanaan tersebut akan tetapi instalasi gizi telah memiliki kebijakan dari rumah sakit untuk menjamin keamanan pangan yang bisa menghasilkan makanan yang bermutu dalam proses pengolahan makanan pasien.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, peneliti menyarankan bagi :

1. Diharapkan Manajemen rumah sakit harus lebih memperhatikan penyelenggaraan makanan yang ada diinstalasi gizi baik itu dari segi kebijakan, fasilitas maupun lingkungan sekitar pendistribusian makanan yang memungkinkan terjadinya kontaminasi pada makanan di instalasi gizi.
2. Diharapkan Manajemen rumah sakit juga seharusnya memasukan HACCP sebagai sebuah metode untuk mencegah terjadinya kontaminasi makanan yang dihasilkan instalasi guna mengoptimalkan pelayanan bagi pasien. Instalasi gizi haruslah menerapkan dan mendokumentasikan HACCP meskipun bukan HACCP sesuai standar dan bukan hanya terfokus pada perencanaan menu saja.
3. Diharapkan petugas instalasi gizi bisa terus menjaga kebersihan sanitasi bangunan seperti lantai bangunan harus bersih dan kering terbuat dari lantai

kedap air dan ventilasi harus di pasang kawat pencehah masuknya serangga (tikus) dan harus menyediakan alat pengusir serangga (lalat). Untuk sanitasi pengolahan makanan, makanan harus terjaga dengan baik mutu dan kualitas makanan untuk pasien dan makanan harus terlindungi dari serangga (lalat).

4. Instalasi Gizi harus menegaskan untuk tenaga penjamah makanan agar bisa memakai perlengkapan seperti, celemek, kaus tangan dan penutup mulut (masker) pada saat proses pengolahan dan penyajian makanan untuk pasien. Diharapkan juga untuk penjamah makanan tidak diperkanankan untuk berbicara pada saat pengolahan dan pendistribusian makanan agar supaya bisa menghindari terjadinya kontaminasi makanan.
5. Saran untuk peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mengambil judul terkait HACCP ataupun GMP haruslah lebih menggali informasi sebanyak-banyaknya tentang HACCP dan juga peneliti selanjutnya dapat menambahkan uji bakteriologis pada sampel makanan untuk melengkapi fakta perlu diterapkannya HACCP dan untuk meneliti hubungan GMP dengan mutu dan keamanan makanan

DAFTAR PUSTAKA

- Damanik, I.R. 2012. Skripsi: *Analisis Penerapan Prinsip-Prinsip Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) Di Instalasi Gizi Rumah Sakit X Jakarta*. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Depkes RI. 2002. *Pedoman Sanitasi Rumah Sakit Indonesia*. Jakarta. Depkes RI
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes RI. 2013. *Pedoman PGRS Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit*. Jakarta : Depkes RI.
- Hariyadi. 2008. Isu Terkini Terkait dengan Keamanan Pangan .Makalah dalam *Pra-Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi IX*, 9 Juni 2008.
- Hermansyah, M. dkk. 2013. *Hazard Analysis And Critical Control Point (HACCP) Produksi Maltosa Dengan Pendekatan Good Manufacturing Practice (GMP)*. Malang: Universitas Brawijaya
- Iriyanto, A. 2012. *Penyelenggaraan makanan*. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Yogyakarta: Leutika.
- Kementerian Perindustrian RI. 2010. *Peraturan Menteri Perindustrian Republik Indonesia tentang Pedoman Cara Produksi Pangan Olahan yang Baik (Good Manufacturing Practices)*. Nomor: 75/M-IND/PER/7/2012.
- Nurlaela, E. 2011. *Keamanan Pangan dan Perilaku Penjamah Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit*. Makassar : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin.
- Rauf, R. 2013. *Sanitasi Pangan dan HACCP. Edisi Pertama*.Yogyakarta: Graha ilmu.
- Reni, S. M. 2012. *Gambaran Potensi Penerapan HACCP Di Unit Gizi RSU Bunda Margonda Tahun 2011*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (Skripsi)
- Sudarmaji. 2005. *Analisis Bahaya dan Pengendalian Titik Kritis (Hazard Analysis Critical Control Point)*. Surabaya: Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

- Sudarmadji. 2010. *Analisis Bahaya dan Titik Kendali Kritis (Hazard Analysis Critical Control Point)*. Surabaya : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Sujadmiko, P. 2009. *Rancangan Sistem Hazard Analysis Critical Control Point Di Unit Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok tahun 2009*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (Skripsi)
- Sumartini, N. 2006. *Penerapan Perbandingan HACCP pada 5 Jasaboga Di Kabupaten Bekasi*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Thaheer, H. 2005. *Sistem Manajemen HACCP*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- WHO. 2005. *Penyakit Bawaan Makanan: Fokus Untuk Pendidikan Kesehatan (Apriningsih & Widyastuti Penerjemah)* Jakarta: EGC.
- Winarno, F.G, dan Surono. 2004. *HACCP dan Penerapannya Dalam Industri Pangan*. Bogor M-Brio Press, Cetakan 2.
- Winarno, F.G. *Good Manufacturing Practices Cara Pengolahan Pangan Yang Baik*. Jakarta : Gramedia ; 2010
- Yuniarti, R, Dkk. 2015. *Penerapan Sistem Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) Pada Proses Pembuatan Kripik Tempe*. Malang: Universitas Brawijaya
- Yunita, A. Dkk. 2014. *Gambaran Waktu Tunggu, Suhu Dan Total Bakteri Di RSUD Dr. Kariadi Semarang*. Semarang: Medica Hospitalia.
- Zulfana, I, dan Sudarmaji. 2008. *Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) Pada Pengelolaan Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Lamajung*. Surabaya: Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.