

SKRIPSI



Uhamka
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA



**GAMBARAN PENERAPAN *FOOD SAFETY* PADA
PENGOLAHAN MAKANAN DI RUMAH SAKIT HAJI
JAKARTA TAHUN 2019**

OLEH

FATIMAH HERAWATI

1505025055

PROGRAM STUDI GIZI

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

JAKARTA

2020

SKRIPSI



Uhamka
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

**GAMBARAN PENERAPAN *FOOD SAFETY* PADA
PENGOLAHAN MAKANAN DI RUMAH SAKIT HAJI
JAKARTA TAHUN 2019**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**

OLEH

FATIMAH HERAWATI

1505025055

PROGRAM STUDI GIZI

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

JAKARTA

2020

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Fatimah Herawati
NIM : 1505025055
Program Studi : Gizi
Judul Skripsi : Gambaran Penerapan *Food Safety* pada Pengolahan Makanan di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2019

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 02 Maret 2020

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Mira Sofyaningsih, S.TP., M.Si.

Penguji I : Nurdjawati Akmal, M.Kes.

Penguji II : Nur Setiawati Rahayu, M.KM.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI GIZI

Skripsi, Maret 2020

Fatimah Herawati,

“Gambaran Penerapan *Food Safety* pada Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2019”

xviii + 118 halaman, 43 tabel, 3 gambar + 17 lampiran

ABSTRAK

Instalasi Gizi Rumah Sakit Haji Jakarta merupakan suatu tempat pengolahan makan bagi pasien rawat inap. Dalam proses produksi makanan terdapat bahaya-bahaya yang perlu dikendalikan yakni bahaya secara biologis, fisik, maupun kimia untuk mencapai kondisi pangan yang aman untuk dikonsumsi. Maka dari itu, dibutuhkan suatu kondisi keamanan pangan yang mendukung. Hal yang mendasar terciptanya suatu keamanan pangan adalah dengan pencegahan kontaminasi silang dari lingkungan dan peralatan, hygiene personal dan pengendalian temperatur dan waktu penanganan makanan pada setiap proses pengolahan makanan. Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif, dengan teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu dengan menentukan kriteria informan sebelum penelitian. Pengumpulan data yang dilakukan menggunakan metode observasi, wawancara mendalam, dan studi dokumen. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran penerapan *food safety* pada pengolahan makanan di Rumah Sakit Haji Jakarta.

Hasil dari penelitian ini adalah berupa gambaran kesesuaian penerapan *food safety* berdasarkan Permenkes 1096 tahun 2011, Permenkes 78 tahun 2013 serta teori-teori yang berkaitan dengan keamanan pangan. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa belum adanya komitmen berupa kebijakan mutu yang berorientasi pada keamanan pangan, serta struktur organisasi dan sumber daya manusia yang menyebabkan terjadinya penyimpangan-penyimpangan pada penerapan hygiene dan sanitasi dalam pencapaian *food safety*.

Keywords: Food Safety, Instalasi Gizi, Pengolahan Makanan Rumah Sakit

UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FACULTY OF HEALTHY SCIENCES
NUTRITIONAL SCIENCES DEPARTMENT

Skripsi, March 2020

Fatimah Herawati

“Overview of Application Food Safety on Food Processing at Haji Jakarta Hospital in 2019”

xviii + 118 pages, 43 tables, 3 figures + 17 attachments

ABSTRACT

Nutrient department of Haji Jakarta Hospital is a place who turns some meals for all of patients Haji Jakarta Hospital. In food production process there are some hazards who needed control both biologically, physically, and chemically to achieve a safe food for consumption. Therefore we need a supportive food safety condition. The basic thing for the creation of food security is by preventing cross contamination from the environment and equipment, personal hygiene and controlling the Temperatur and time of handling food in every food processing process. This type of research is descriptive qualitative, with the sampling technique used is purposive sampling by determining the criteria for informants before the study. Data collection was done using the method of observation, in-depth interviews, and document studies. The purpose of this study was to obtain an overview of the application of food safety in food processing at the Nutrient Department of Haji Jakarta Hospital.

The results of this study ware in the form of a picture of the suitability of the application of food safety with the regulations that become the basis of reference (Permenkes number 1096 year 2011, Permenkes number 78 year 2013 and some theoris about food safety). The results of this study explained that there was no commitment in the form of quality policy oriented to food safety, and organizational structure and human resources that cause irregularities in the application of hygiene and sanitation in achieving food safety.

Keywords: Food Safety, Hospital’s Food Processing, Nutrient Department,

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
SKRIPSI.....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	ii
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Pertanyaan Penelitian	4
D. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
E. Manfaat Penelitian	6
1. Bagi Rumah Sakit.....	6
2. Bagi Fakultas	6
3. Bagi Peneliti	6
F. Ruang Lingkup Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7

A. Definisi Makanan.....	7
B. Bahaya dalam Makanan	7
C. Definisi Keamanan Pangan.....	11
1. Pencegahan Kontaminasi Silang	11
2. Higiene Personal	19
3. Temperatur dan Waktu Penanganan Makanan.....	21
D. Sistem Manajemen Keamanan Pangan.....	23
E. Kebijakan Mutu.....	24
F. Sumber Daya Manusia	25
G. Struktur Organisasi.....	25
H. Standar Operasional Prosedur	25
I. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit.....	26
J. Kegiatan Pengolahan Makanan	26
KERANGKA TEORI	29
BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI ISTILAH.....	30
A. Kerangka Konsep	30
B. Definisi Istilah	31
BAB IV METODE PENELITIAN	34
A. Rancangan Penelitian.....	34
B. Lokasi dan Waktu	34
C. Penentuan Sampel	34
D. Pengumpulan Data	35
1. Jenis Data	35
2. Triangulasi Data	36
3. Matriks Pengumpulan Data	36
E. Analisis Data	39
BAB V HASIL PENELITIAN	40
A. Gambaran Umum Rumah Sakit	40
1. Sejarah Pendirian Rumah Sakit Haji Jakarta	40
2. Profil Rumah Sakit Haji Jakarta	40
3. Sistem Manajemen Mutu Rumah Sakit Haji Jakarta.....	41
4. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Haji Jakarta	42

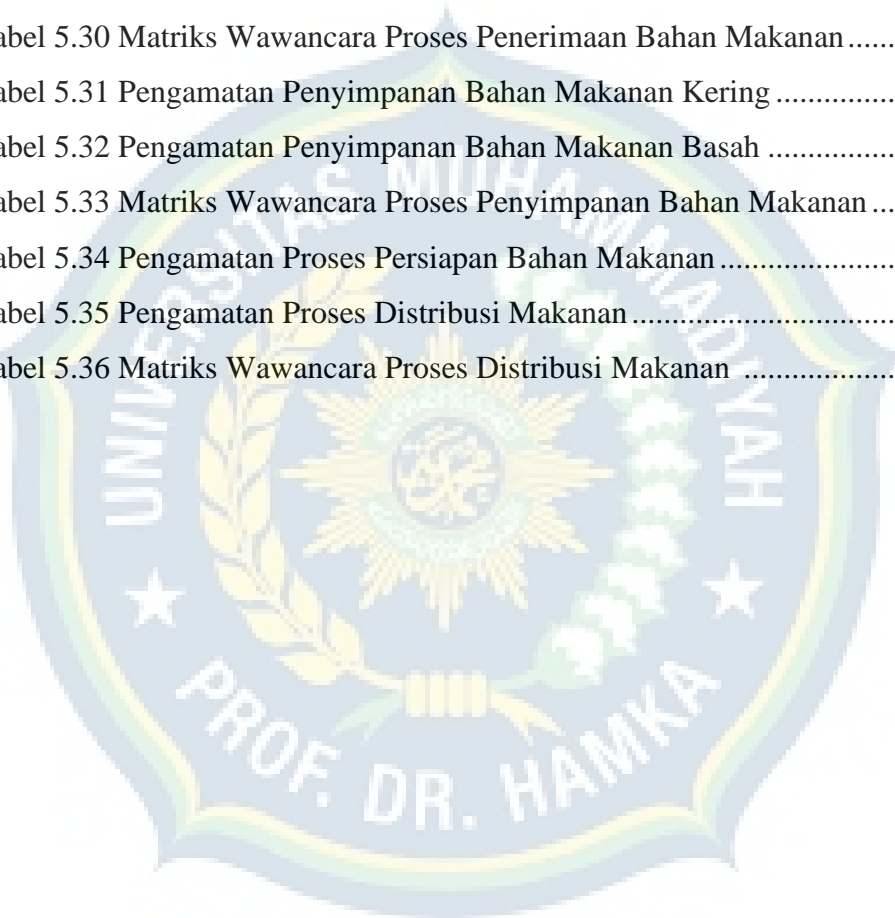
5.	Visi dan Misi Instalasi Gizi Rumah Sakit Haji Jakarta	43
6.	Tujuan dan Sasaran Rumah Sakit Haji	44
7.	Sasaran Pelayanan Rumah Sakit Haji Jakarta	44
8.	Nilai Dasar Rumah Sakit Haji Jakarta	44
9.	Moto	44
B. Karakteristik Informan		45
C. Kebijakan Mutu.....		45
D. Struktur Organisasi Instalasi Gizi Rumah Sakit Haji Jakarta.....		47
E. Sumber Daya Manusia		48
F. Higiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan		51
1.	Struktur dan <i>Layout</i> Tempat Pengolahan Makanan.....	51
2.	Pemeliharaan Higiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan	55
3.	Pengontrolan Hama	57
4.	Pengolahan Limbah.....	60
G. Higiene Personal		62
1.	Desain Fasilitas Higiene Personal.....	62
2.	Perilaku Kebersihan Penjamah Makanan	63
3.	Status Kesehatan Penjamah Makanan	67
4.	Pemakaian APD	69
H. Higiene dan Sanitasi Peralatan Makanan dan Alat Makan		72
1.	Peralatan	72
2.	Pemeliharaan Peralatan Makan dan Alat Masak	73
I. Pengontrolan Temperatur dan Waktu Penanganan Makanan		78
K. Penerimaan Bahan Makan		84
L. Penyimpanan Bahan Makanan		89
M. Persiapan Bahan Makanan		93
N. Distribusi Makanan.....		94
BAB VI PEMBAHASAN PENELITIAN.....		97
A. Kebijakan Mutu.....		97
B. Struktur Organisasi.....		97
C. Sumber Daya Manusia		98
D. Higiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan.....		99

1.	Struktur dan Layout Tempat Pengolahan Makanan	99
2.	Pemeliharaan Higiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan	101
3.	Pengontrolan Hama.....	101
4.	Pengolahan Limbah.....	102
E. Higiene dan Sanitasi Personal		103
1.	Desain Fasilitas Higiene Personal.....	103
2.	Perilaku Kebersihan Penjamah Makanan	105
3.	Status Kesehatan Penjamah Makanan	107
4.	Pemakaian APD	107
F. Higiene dan Sanitasi Peralatan Makanan dan Alat Makan		108
1.	Peralatan	108
2.	Pemeliharaan Peralatan Makan dan Alat Masak	109
G. Pengontrolan Makanan dan Waktu Penanganan Makanan.....		110
H. Penerimaan Bahan Makanan		111
I. Penyimpanan Bahan Makanan		112
J. Persiapan Bahan Makanan.....		113
K. Distribusi Makanan		114
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		115
A. Kesimpulan.....		115
B. Saran		116
C. Keterbatasan Penelitian		118
DAFTAR PUSTAKA		119

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengelompokan Bahaya Biologis	8
Tabel 2.2 Jenis-jenis Bahan Kimia Berbahaya yang dapat Mencemari Makanan..	9
Tabel 2.3 Sumber Bahaya Fisik dan Cara Pencegahannya	10
Tabel 2.4 Suhu Penyimpanan Bahan Makanan.....	24
Tabel 2.5 Suhu Penyimpanan Bahan Makanan Jadi/Masak	24
Tabel 3.1 Definisi Istilah.....	32
Tabel 4.1 Matriks Triangulasi	38
Tabel 5.1 Karakteristik Informan	46
Tabel 5.2 Distribusi Ketenagakerjaan Instalasi Gizi RS Haji Jakarta.....	50
Tabel 5.3 Waktu Kerja <i>NonShift</i>	50
Tabel 5.4 Waktu Kerja 3 <i>Shift</i>	51
Tabel 5.5 Waktu Kerja 2 <i>Shift</i>	51
Tabel 5.6 Pengamatan Struktur dan Tata Letak Tempat Pengolahan Makanan	52
Tabel 5.7 Matriks Wawancara Higiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan	54
Tabel 5.8 Matriks Wawancara Pemeliharaan Tempat Pengolahan Makanan.....	57
Tabel 5.9 Pengamatan Pengendalian Hama	58
Tabel 5.10 Matriks Wawancara Pengontrolan Hama	59
Tabel 5.11 Pengamatan Penanganan Limbah	61
Tabel 5.12 Matriks Wawancara Penanganan Limbah.....	62
Tabel 5.13 Pengamatan Desain dan Fasilitas Higiene Personal	63
Tabel 5.14 Pengamatan Perilaku Kebersihan Penjamah Makanan	65
Tabel 5.15 Matriks Wawancara Perilaku Kebersihan Penjamah Makanan	66
Tabel 5.16 Pengamatan Status Kesehatan Penjamah Makanan	68
Tabel 5.17 Matriks Wawancara Status Kesehatan Penjamah Makanan	69
Tabel 5.18 Pengamatan Pemakaian APD.....	70
Tabel 5.19 Matriks Wawancara Pemakaian APD.....	71
Tabel 5.20 Pengamatan Peralatan Makan dan Alat Masak	73
Tabel 5.21 Pengamatan Pemeliharaan Peralatan Makan dan Alat Masak.....	74
Tabel 5.22 Matriks Wawancara Pemeliharaan Peralatan Makan dan Alat Masak .	76

Tabel 5.23 Pengamatan Suhu dan Waktu Penanganan Makanan	80
Tabel 5.24 Wawancara Pengontrolan Temperatur dan Waktu Penanganan Makanan	81
Tabel 5.25 Pengamatan Bahan Makanan yang Diterima	84
Tabel 5.26 Pengamatan Suhu Penyimpanan Bahan Makanan	84
Tabel 5.27 Pengamatan Suhu Pemasakan	84
Tabel 5.28 Pengamatan Suhu Distribusi Makanan	85
Tabel 5.29 Pengamatan Penerimaan Bahan Makanan	86
Tabel 5.30 Matriks Wawancara Proses Penerimaan Bahan Makanan	88
Tabel 5.31 Pengamatan Penyimpanan Bahan Makanan Kering	90
Tabel 5.32 Pengamatan Penyimpanan Bahan Makanan Basah	91
Tabel 5.33 Matriks Wawancara Proses Penyimpanan Bahan Makanan	92
Tabel 5.34 Pengamatan Proses Persiapan Bahan Makanan	94
Tabel 5.35 Pengamatan Proses Distribusi Makanan	94
Tabel 5.36 Matriks Wawancara Proses Distribusi Makanan	95



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Danger Zone Temperature</i>	23
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	30
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	31



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kode Etik Penelitian.....	121
Lampiran 2. Surat Penelitian RS Haji Jakarta.....	122
Lampiran 3. Pertanyaan Gambaran Umum RS Haji Jakarta.....	123
Lampiran 4. Form Penilaian Observasi.....	124
Lampiran 5. Form Wawancara	141
Lampiran 6. Visi dan Misi Instalasi Gizi RS Haji Jakarta	148
Lampiran 7. Struktur Organisasi Instalasi Gizi RS Haji Jakarta	149
Lampiran 8. Contoh SOP Instalasi Gizi RS Haji Jakarta.....	150
Lampiran 9. Jadwal Karyawan Instalasi Gizi	153
Lampiran 10. Denah Instalasi Gizi RS Haji Jakarta	154
Lampiran 11. Jadwal Pembersihan Instalasi Gizi	155
Lampiran 12. Jadwal Pembersihan Harian <i>Shift</i> 1	156
Lampiran 13 Jadwal Pembersihan Harian <i>Shift</i> 2	157
Lampiran 14. Hasil Pengukuran Suhu dan Kelembaban Cahaya	159
Lampiran 15. Pemeriksaan Uji Laboratorium.....	160
Lampiran 16. Penilaian Kinerja <i>Supplier</i> Bahan Makanan.....	166
Lampiran 17. Dokumentasi Kegiatan Pengamatan.....	168

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam *Sustainable Development Goals* (SDG's) upaya pembangunan kesehatan menjadi salah satu tujuan dan target pencapaian. Sebagaimana yang disebutkan oleh Depkes (2009) bahwa tujuan dari pembangunan kesehatan menuju Indonesia 2025 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat terwujud setinggi-tingginya. Dalam mewujudkan hal tersebut maka ditetapkan 4 (empat) misi pembangunan kesehatan yaitu, menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan upaya kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau serta meningkatkan dayaguna dari sumber daya kesehatan.

Pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling utama dan pemenuhannya merupakan bagian dari hak asasi setiap rakyat Indonesia. Dalam UU No.18 tahun 2012 tentang pangan BAB II, pasal 4 ditegaskan bahwa penyelenggaraan pangan yang menjadi kebutuhan dasar ini dinyatakan bertujuan untuk menyediakan pangan yang beraneka ragam dan memenuhi persyaratan keamanan, mutu, dan bergizi bagi konsumsi masyarakat. Dalam RJPJP-K Indonesia 2005-2025 salah satu indikator pencapaian misi pembangunan Indonesia sehat 2025 adalah tersedianya makanan dan minuman yang aman. Dari kedua pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa untuk mencapai Indonesia yang sehat sangatlah penting apabila masyarakat mengkonsumsi makanan atau minuman yang bermutu dan juga aman.

Keracunan pangan adalah permasalahan serius yang sering muncul jika pengolahan makanan tidak sesuai atau terkontaminasinya makanan oleh bakteri. Keracunan makanan melalui proses intoksikasi dan infeksi bakteri

pada umumnya terjadi karena sanitasi/higiene yang kurang dan penyimpanan yang tidak baik (Suarjana, 2013). Kebersihan tangan penjamah makanan merupakan salah satu faktor yang berpotensi dalam pencemaran makanan. Kriteria pekerja yang bisa menjadi sumber kontaminasi adalah pekerja yang mempunyai kebiasaan buruk. Kontaminasi makanan melalui tangan disebabkan oleh mikroba seperti *Eschericia coli*, *Bacillus sp*, *Salmonella sp*, *Staphylococcus aureus*, *Diphtheroid bacilli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella* (Depkes,2006).

Survei Konsumsi Makanan Indonesia (SKMI) tahun 2014 menemukan sekitar 200 laporan Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan makanan terjadi di Indonesia setiap tahun. Pada tahun 2010, tercatat terdapat 429 laporan kasus keracunan pangan dan diyakini angkanya jauh lebih besar, hal ini dikarenakan jumlah provinsi yang melaporkan kasus keracunan pangan hanya sebesar 63%. Berdasarkan laporan tahunan yang dikeluarkan oleh Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) pada tahun 2017 ada 57 berita keracunan yang diperoleh di media massa dan *Public Health Emergency Operation Center* (PHEOC). Dilaporkan jumlah orang yang terpapar sebanyak 5293 orang, dengan kasus KLB keracunan pangan yang dilaporkan sebesar 2041 orang sakit dan 3 orang meninggal dunia. Di Indonesia, Badan Pangawasan Obat dan Makanan pada tahun 2005 mengeluarkan data statistik bahwa jika ditinjau dari sumber pangannya, industri jasaboga memiliki persentase penyebab keracunan sebesar 22,2 %, tertinggi kedua setelah makanan rumah tangga.

Rumah sakit merupakan salah satu tempat dimana terjadinya proses pengolahan makanan. Pelayanan makanan di rumah sakit adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk membantu mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan penyakit melalui pemberian makanan yang higienis dan sehat. Pengolahan makanan di rumah sakit belum dimasukkan kedalam golongan yang lebih spesifik. Namun, menurut Permenkes RI no 1096 tahun 2011 menyatakan bahwa jasaboga golongan B merupakan jasaboga yang melayani kebutuhan masyarakat dalam kondisi

tertentu, salah satunya disebutkan yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga disini rumah sakit termasuk kedalam jasaboga golongan B.

Penyelenggaraan yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dapat memperpanjang masa perawatan, juga dapat menyebabkan infeksi nosokomial serta menyebabkan keracunan makanan. Kasus kontaminasi bakteri *E. coli* pada pedagang kaki lima sebesar 22,4%, rumah makan 26,3%, dan Jasaboga 11,8%. Kontaminasi *E. coli* di rumah sakit sebesar 33,3% (Marpaung N, 2013; Chandra B, 2006).

Penelitian yang dilakukan Kurnia di Rumah Sakit Umum (RSU) Tangerang pada tahun 2004, menunjukkan 4 dari 10 sampel makanan yang diperiksa positif mengandung *E. coli*. Pelaksanaan higiene dan sanitasi makanan, lokasi dan bangunan, fasilitas sanitasi, peralatan masak dan makan, penjamah makanan, serta kualitas bakteriologis makanan berdasarkan Kepmenkes No. 715/MENKES/SK/V/2003 termasuk dalam kategori kurang memenuhi syarat (Kurnia, 2004). Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeqi Mahdi tahun 2005, menunjukkan hasil pemeriksaan laboratorium pada sampel makanan, usap tangan dan usap alat di bawah standar yang ditetapkan tidak memenuhi syarat. Selain itu dilihat dari sudut sanitasi belum memenuhi syarat khususnya sarana kesehatan (Rahim, 2005).

Instalasi gizi di Rumah Sakit Haji Jakarta yang merupakan salah satu tempat penyelenggaraan makan bagi pasien rumah sakit dan juga masyarakat umum. Sehingga makanan yang disediakan harus sesuai dengan keadaan pasien dan bebas dari bahaya yang dapat mempengaruhi keamanan pangan untuk konsumennya. Potensi bahaya bisa saja di temukan pada saat penyelenggaraan makanan, adanya kontaminasi bakteriologis, makanan, air, peralatan, tenaga kerja yang bersentuhan langsung dengan makanan, kontaminasi alat pengangkut dan kontaminasi dari lingkungan sekitar. Berdasarkan laporan praktikum (Andrini dkk, 2019) penerapan hygiene sanitasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Haji Jakarta berdasarkan PGRS (Pedoman Gizi Rumah Sakit) masih belum sempurna. Oleh karena itu peneliti ingin mengkaji implementasi keamanan pangan pada pengolahan

makanan di Rumah Sakit Haji Jakarta sebagai bentuk jaminan keamanan pangan dan komitmen penyelenggaraan makan di rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang diperoleh diatas, dapat disimpulkan bahwa pada makanan yang disajikan untuk pasien rumah sakit memiliki kemungkinan tercemar kontaminasi bakteri. Hal ini bisa saja terjadi pada makanan yang diolah oleh Rumah Sakit Haji Jakarta dikarenakan menurut laporan praktikum Andrini dkk tahun 2019 menyatakan bahwa pelaksanaan higiene dan sanitasi instalasi gizi Rumah Sakit Haji Jakarta belum sempurna berdasarkan PGRS (Pedoman Gizi Rumah Sakit). Maka dari itu peneliti akan melakukan pengkajian penerapan *food safety* pada pengolahan makanan di Rumah Sakit Haji Jakarta berdasarkan Permenkes 1096 tahun 2011 dan Permenkes 78 tahun 2013 serta teori-teori yang berkaitan dengan keamanan pangan, agar dapat diketahui hal-hal yang dapat diperbaiki untuk mewujudkan suatu sistem keamanan pangan yang efisien dan efektif.

C. Pertanyaan Penelitian

1. Apakah sistem manajemen pengolahan makanan di Rumah Sakit Haji mendukung kondisi *food safety*?
2. Apakah higiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan di Rumah Sakit Haji mendukung kondisi *food safety* untuk konsumennya?
3. Apakah higiene personal karyawan bagian pengolahan makanan di Rumah Sakit Haji mendukung kondisi *food safety* untuk konsumennya?
4. Apakah higiene peralatan makanan dan alat masak di Rumah Sakit Haji mendukung kondisi *food safety* untuk konsumennya?
5. Apakah pengontrolan Temperatur dan waktu penanganan makanan di Rumah Sakit Haji mendukung kondisi *food safety* untuk konsumennya?
6. Apakah kegiatan penerimaan bahan makanan di Rumah Sakit Haji mendukung kondisi *food safety* untuk konsumennya?
7. Apakah kegiatan penyimpanan makanan di Rumah Sakit Haji mendukung kondisi *food safety* untuk konsumennya?
8. Apakah persiapan bahan makanan di Rumah Sakit Haji mendukung kondisi *food safety* untuk konsumennya?

9. Apakah pemasakan bahan makanan di Rumah Sakit Haji mendukung kondisi *food safety* untuk konsumennya?
10. Apakah kegiatan pendistribusian makanan di Rumah Sakit Haji mendukung kondisi *food safety* untuk konsumennya?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan *food safety* pada pengolahan makanan di Rumah Sakit Haji Jakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji sistem manajemen pengolahan makanan di Rumah Sakit Haji dalam rangka mencapai *food safety* untuk konsumennya.
- b. Mengkaji higiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan di Rumah Sakit Haji Jakarta dalam rangka mencapai *food safety* untuk konsumennya.
- c. Mengkaji higiene personal karyawan bagian pengolahan makanan di Rumah Sakit Haji dalam rangka mencapai *food safety* untuk konsumennya.
- d. Mengkaji higiene peralatan makanan dan alat masak di Rumah Sakit Haji dalam rangka mencapai *food safety* untuk konsumennya
- e. Mengkaji pengontrolan Temperatur dan waktu penanganan makanan di Rumah Sakit Haji dalam rangka mencapai *food safety* untuk konsumennya.
- f. Mengkaji kegiatan penerimaan bahan makanan di Rumah Sakit Haji dalam rangka mencapai *food safety* untuk konsumennya.
- g. Mengkaji kegiatan penyimpanan makanan di Rumah Sakit Haji dalam rangka mencapai *food safety* untuk konsumennya.
- h. Mengkaji persiapan bahan makanan di Rumah Sakit Haji dalam rangka mencapai *food safety* untuk konsumennya.
- i. Mengkaji proses pemasakan di Rumah Sakit Haji dalam rangka mencapai *food safety* untuk konsumennya.
- j. Mengkaji kegiatan pendistribusian makanan di Rumah Sakit Haji dalam rangka mencapai *food safety* untuk konsumennya.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Dapat mengetahui kesesuaian penerapan upaya keamanan makanan untuk pasien Rumah Sakit Haji Jakarta
- b. Sebagai sarana pengungkapan gagasan bagi pengembangan upaya peningkatan mutu
- c. Mendapatkan keuntungan dari ilmu dan pengetahuan mahasiswa dalam penerapan *food safety*.

2. Bagi Fakultas

Dapat dijadikan suatu bahan referensi untuk suatu penelitian yang lebih lanjut terkait keamanan pangan.

3. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan hasil pembelajaran yang didapat dari perkuliahan ke dalam bidang kesehatan khususnya dalam penyelenggaraan makanan dengan berpegang pada suatu aturan yang sudah ditetapkan, baik dengan standard nasional maupun internasional terkait dengan kualitas pangan.

F. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan September - Oktober tahun 2019 di Instalasi Gizi Rumah Sakit Haji Jakarta. Penelitian dilakukan dengan cara melakukan kunjungan langsung ke lokasi penelitian untuk mengumpulkan data primer. Data primer diperoleh dengan cara observasi dan wawancara terkait dengan penerapan sistem keamanan pangan beserta studi dokumen di lokasi penelitian. Observasi, wawancara, dan studi dokumen dilakukan langsung oleh peneliti dan melibatkan informan yang berkaitan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, Prof. Dr., M.A. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif: Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif dalam Berbagai Disiplin Ilmu*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Andrini, dkk. 2019. *Laporan Praktik Belajar Lapangan Rumah Sakit Haji Jakarta*. Jakarta: UHAMKA.
- Anwar, F. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya
- Arisman. 2009. *Buku Ajar Ilmu Gizi: Keracunan Makanan*. Jakarta: EGC
- Basrowi & Suwand. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bauman, H, E. 1992. *HACCP: Principles and Application*. New York: Chapman & Hall.
- Bogdan, R. C & Biklen, S.K. 2007. *Qualitative Research for Education: A Introduction to Theory and Methods*. Boston: Pearson Education.
- CAC. 2003. *General Principles of Food Hygiene*. Roma: Codex Alimentarius Comission.
- CAC.1997. *Hazard Analysis and Critical Control Point (HACCP) System and Guidelines for its Applicatoin*. Rome: FAO
- Chandra B. (2006). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Damanik, I R. 2012. *Analisa Penerapan Prinsip-prinsip Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) di Instalasi Gizi Rumah Sakit "X" Jakarta* [Skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Depkes RI. (2006). *Kumpulan Modul Kursus dHigiene Sanitasi Makanan dan Minuman*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Eriteria, F. 2012. *Gambaran Penerapan Food Safety pada Pengolahan Makanan Untuk Kru Pesawat di Aerofood ACS Tahun 2012* [Skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Fardiaz, S. *Prinsip dan Penerapan HACCP dalam Industri Pangan*. Diktat Mata Kuliah Jurusan Teknologi Pangan dan Gizi. Fakultas Teknologi Pertanian IPB.
- FDA. 2017. *Food Code*. College Park: U.S. Department of Health and Human Service.
- Forsythe, S.J., P.R. Hayes. 1998. *Food Hygiene, Microbiology and HACCP*. United Stated: Aspen Publisher Inc.
- Gilling, Samantha J., Eunice A. Taylor, et all. 2001. *Successful Hazard Analysis Critical Control Point Implemantation In the United Kingdom: Understanding The Barriers Through the Use Of A Behavioral Adherence Model*. United Kingdom: Journal of Food Protection

- Hariyadi, P. 2004. *Prinsip-Prinsip Pendugaan Masa Kadaluarsa dengan Metode Accelerated Shelf Life Test*. Bogor: Pusat Studi Pangan dan Gizi IPB.
- Indraswari, Y P. 2016. *Analisis Efisiensi Penggunaan Tenaga Kerja dan Pengaruhnya Terhadap Produktifitas Tenaga Kerja*. Purwokerto: IAIN Purwokerto.
- Jacob, M. 1989. *Safe Food Handling*. Geneva: WHO Press.Heinemann.
- Jones, P. 2004. *Flight Catering (2nd ed)*. London: Elsevier Butterworth
- Kemenkes., KARS. 2011. *Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI
- Khomsan. 2004. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta. PT Grafindo Persada.
- Khotimah M. 2015. *Gambaran Penerapan Food Safety Pada Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang [Skripsi]*. Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Knechtges, P L. 2014. *Keamanan Pangan: Teori & Praktik*. Jakarta: EGC
- Kristanto. A. 2007. *Perancangan Sistem Informasi dan Aplikasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Kurnia, D. 2004. *Gambaran Pelaksanaan Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan di Rumah Sakit Umum Tangerang Tahun 2004*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Lawley, R., Laurie Curtis and Judy Davis. 2008. *The Food Safety Hazard Guidebook*. United Kingdom: RSC Publishing.
- Mack, N. et al., 2005 *Qualitative Research Methods: A Data Collector's Field Guide*. Durham: Family Health International.
- Marpaung N, Santi DN, Marsaulina I. 2013. *Hygiene Sanitasi Pengolahan dan Pemeriksaan Escherichia coli dalam Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Tahun 2012*. Lingkungan dan Kesehatan Kerja.
- Martha, E dan Kresno. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. Depok: Rajawali Pers.
- McSwane, et al. 2003. *Essensial of Food Safety and Sanitation (3rd Edition)*. New Jersey: Prentice Hall.
- Miles, M. B. & Huberman, M. 1994. *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. London: SAGE Publications.
- Moehyi, S. 1992. *Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasaboga*. Jakarta: Bhratara.
- Mortimore, Sara dan Wallace, Carol. 2001. *Food Industry Briefing Series: HACCP*. Oxford: Blackwell Science.
- Mortimore, Sara dan Wallace, Carol. 2013. *HACCP: A Practical Approach*. New York: Springer.

- Mortimore, Sara., dan Wallace, Carol. 2004. *HACCP Sekilas Pandang* (Apriningsih Penerjemah). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- National Anglican Resource Unit. 2005. *The Anglican Church and Food Safety*. Wamuran, Melbourne
- Nurlaela. 2013. *Pola Kuman Pada Ruang Publik, Ruang Pelayanan, dan Ruang Perawatan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso*. Jakarta: The Indonesian Journal of Infectious Disease.
- Paster, T. 2006. *The HACCP Food Safety Training Manual*. Hoboken: John Willey Sons.
- Payn-Palacio, J. dan Theis, M. 2016. *Food Service Management*. Upper Saddle River: Pearson Education.
- Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor Hk.03.1.23.04.12.2206 Tahun 2012 tentang *Cara Produksi Pangan Yang Baik Untuk Industri Rumah Tangga*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2013. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096 Tahun 2011. 2011. Higiene Sanitasi Jasaboga.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Imigrasi Nomer 2 Tahun 1980. 1980. Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja Dalam Penyelenggaraan Keselamatan Kerja.
- Prabandari Y S, Dewi FST, Supriyati, Paramastri. 2005. *Pelatihan Keterampilan Pencegahan Perilaku Penyalahgunaan Narkoba Bagi Siswa SD dan SMP di Yogyakarta*. Yogyakarta: Berita Kedokteran Masyarakat.
- Rapiasih, N W, Yeni P, Lily A L. 2010. *Pelatihan Hygiene Sanitasi dan Poster Berpengaruh Terhadap Pengetahuan, Perilaku Penjamah Makanan, dan Kelaikan Hygiene Sanitasi di Instalasi Gizi RSUP Sanglah Denpasar*. Denpasar: Jurnal Gizi Klinik Indonesia.
- Reni, S M. 2012. *Gambaran Potensi Penerapan HACCP di Unit Gizi RSU Bunda Margonda Tahun 2011* [Skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Santoso, S S , Andriyani. 2017. *Analisis Pelaksanaan Medical Check Up (MCU) pada Pegawai Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi Tahun 2016*. Ciputat: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan.
- Schmidt, R, & Newslow, D. 2007. *Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) Principle*, 6: Establish Verification Procedures.
- Standar Nasional Indonesia ISO 22000:2009 tentang *Sistem Manajemen Keamanan Pangan – Persyaratan Untuk Organisasi Dalam Rantai Pangan*.

- Standar Nasional Indonesia ISO 9001:2008 tentang *Sistem Manajemen Mutu – Persyaratan*.
- Standar Nasional Indonesia 01-4852-1998 tentang *Sistem Analisa Bahaya dan Pengendalian Titik Kritis (HACCP) serta pedoman penerapannya*.
- Suarjana, I, M dan Agung AA, G. 2013. *Kejadian Luar Biasa Keracunan Makanan*. Jurnal Skala Husada Vol. 10: 144-148.
- Suciati, A. 2018. *Analisis Penerapan Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) pada Hidangan Lauk Hewani di Katering Pangansari Utama Food dan Industries (PUFI) [SKRIPSI]*. Jakarta: Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan UHAMKA.
- Sutabri, T. 2005. *Sistem Informasi Manajemen*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Terry, G. 2005. *Dasar-dasar Manajemen*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Triharjono, Ach., Banun Diyah, Muhammad Fakhry. 2013. *Evaluasi Sanitation Standard Operating Procedures Kerupuk Amplang Di UD Sarina Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep*.
- WHO. *Food Safety*. 2005
- Wibowo, A. 2014. *Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan*. Depok: Rajawali Press.
- Winarno, F.G., Surono. 2002. *GMP Cara Pengolahan Pangan Yang Baik*. Bogor: M-Brioo Press.
- Winarno, F.G., Surono. 2004. *HACCP dan Penerapannya Dalam Industri Pangan*. Bogor: M-Brioo Press.
- Winarno, F.G., Surono. 2004. *Keamanan Pangan*. Bogor: M-Brioo Press.
- Winarno, FG dan Surono. 2004. *GMP Cara Pengolahan Pangan Yang Baik*. Bogor: M-Brioo Press.
- World Food Safety Guidelines. IFSA 2007.