

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengemukakan sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan dan penyimpanan, produksi makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi yang bertujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal (Kemenkes 2013).

Produksi makanan adalah kegiatan mengubah kondisi bahan makanan mentah atau setengah mentah menjadi makanan yang siap dikonsumsi oleh konsumen. Tujuan produksi makanan adalah menghasilkan makanan dalam jumlah atau kuantitas yang tepat dalam kualitas terbaik, sehingga kegiatan ini adalah proses yang sangat kompleks karena membutuhkan sumber daya serta dilakukan untuk memenuhi kebutuhan jumlah konsumen yang besar (Wani, Tanuwijaya, & Arfiani 2019).

Produksi makanan yang tidak tepat dapat menimbulkan penyakit yang menular melalui makan dan minuman yang terkontaminasi dari mikroba maupun zat kimia berbahaya yang dikenal dengan *food borne disease*. Menurut WHO (2015), satu dari 10 orang di dunia mengalami keracunan makanan setiap tahunnya. WHO telah memperkirakan bahwa 600 juta penduduk dunia mengalami keracunan setiap tahunnya, dan sebanyak 420.000 orang diantaranya meninggal, termasuk 125.000 anak usia di bawah lima tahun. Produksi makanan di rumah sakit dilakukan di bagian instalasi gizi.

Instalasi gizi sebagai pusat 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 sehingga jaminan mutu dan keamanan pangan terus berkembang sesuai dengan persyaratan konsumennya. Program keamanan pangan merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam pengolahan pangan untuk menjamin agar pangan yang dihasilkan dan dikonsumsi oleh konsumen bebas dari bahaya-bahaya fisika, kimia, dan biologis serta benda asing yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia sehingga aman untuk dikonsumsi. Program keamanan pangan yang sudah diakui dan diterapkan secara internasional adalah sistem HACCP yang menekankan pada pengendalian berbagai faktor yang mempengaruhi bahan, produk, dan proses (Anggrahini 2017).

HACCP atau *Hazard Analysis Critical Control Point* didefinisikan sebagai suatu pendekatan ilmiah, rasional, dan sistematis untuk mengidentifikasi, menilai dan mengendalikan bahaya. Tujuan dari HACCP adalah untuk mencegah bahaya-bahaya yang sudah diketahui (biologi, kimia, dan fisika) dan mengurangi resiko terjadinya bahaya dengan melakukan pengendalian pada setiap titik kritis dalam proses produksi (dari sejak tahap pengadaan dan penanganan bahan baku, pengolahan, distribusi hingga konsumsi produk jadi).

Sistem HACCP memberikan berbagai keuntungan bagi konsumen maupun produsen. Keuntungan bagi konsumen adalah mengurangi resiko penyakit yang disebabkan oleh pangan (*food borne disease*) dan meningkatkan kepedulian terhadap

higiene dasar. Keuntungan bagi produsen adalah meningkatkan kepercayaan konsumen dan pemerintah, meningkatkan efektifitas biaya dan konsistensi produk. Pembuatan rencana HACCP membutuhkan sumber daya manusia yang mengerti dibidang pengolahan pangan agar mampu mengendalikan ancaman bahaya dalam produksi pangan serta mampu menghasilkan produk pangan yang terjamin keamanannya.

Salah satu hidangan lauk nabati yang disediakan oleh instalasi gizi RS. Islam Sultan Agung Semarang adalah rolade tahu. Hidangan tersebut perlu dilakukannya tindakan pencegahan mengingat bahan dasar pembuatan rolade tahu adalah tahu putih dan telur ayam sebagai perekatnya. Komposisi tahu yang banyak mengandung air dan protein menyebabkan tahu menjadi media yang cocok untuk tumbuhnya mikroba sehingga tahu menjadi cepat mengalami kerusakan (Sarwono & Saragih 2000). Telur sebagai bahan perekatnya memiliki beberapa bakteri patogen yang mungkin terdapat pada kulitnya adalah *Salmonella*, *Campylobacter*, dan *Listeria*. Berdasarkan jenis patogen tersebut, *Salmonella* merupakan patogen utama yang mengontaminasi telur dan produk olahan telur. Patogen yang menempel di kulit telur dapat masuk ke dalam isi telur melalui pori-pori kulit, terutama jika kulit dalam kondisi lembab (basah) (Syamsir 2010).

Rolade tahu memiliki bahaya selain bahan baku, adapun permasalahan lain pada proses pengolahan rolade tahu di rumah sakit ini. Permasalahan tersebut seperti belum diterapkannya pemanasan suhu pada proses pengolahan dimana suhu yang sesuai selama pengolahan diperlukan untuk membunuh bakteri yang ada pada bahan baku. Berdasarkan uraian tersebut, penulis ingin menganalisis mengenai proses pengolahan hidangan rolade tahu dengan menggunakan sistem HACCP di RS. Islam Sultan Agung Semarang agar bahaya dapat dihindari dan dikurangi.

1.2 Tujuan

Tujuan umum dari laporan akhir ini adalah mengkaji *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP) *plan* pada produksi hidangan rolade tahu di RS. Islam Sultan Agung Semarang. Secara khusus bertujuan :

1. Mengidentifikasi sumber daya manusia di RS Islam Sultan Agung Semarang untuk dibentuk menjadi Tim HACCP.
2. Mengidentifikasi deskripsi dan penggunaan pada hidangan rolade tahu.
3. Mengidentifikasi diagram alir dan verifikasi pada produksi hidangan rolade tahu.
4. Mengidentifikasi bahaya dan tindakan pencegahan pada hidangan rolade tahu.
5. Mengidentifikasi titik kritis dan batas kritis pada hidangan rolade tahu.
6. Mengidentifikasi sistem pemantauan dan tindakan koreksi pada hidangan rolade tahu.
7. Mengidentifikasi prosedur verifikasi dan dokumentasi pada hidangan rolade tahu.

1.3 Kerangka Pikir

Kegiatan penyelenggaraan makanan dimulai dari tahap perencanaan menu yang dilakukan sehari sebelumnya berdasarkan jumlah pasien dan jenis menu. Pemesanan bahan makanan dilakukan setelah perencanaan menu selesai. Bahan makanan yang telah dipesan akan datang untuk dilakukan pengolahan. Bahan makanan yang datang akan diperiksa terlebih dahulu dengan spesifikasi yang telah