

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pariwisata merupakan salah satu andalan Indonesia untuk memperoleh devisa dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Antara, Nyoman S: 2013). Pariwisata merupakan salah satu sumber perekonomian yang menjanjikan. Disebut menjanjikan karena, dalam kegiatan pariwisata itu tidak hanya mencakup objek wisatanya saja, tetapi juga berbagai fasilitas pendukungnya seperti penginapan, rumah makan, dan sarana transportasi. Hal ini dapat dilihat dalam salah satu definisi pariwisata sendiri yaitu, "*pariwisata adalah berbagai macam kegiatan wisata yang didukung oleh berbagai fasilitas serta layanan yang disediakan masyarakat, pengusaha, Pemerintah dan Pemerintah Daerah*" (Undang Undang No. 10/2009 tentang Kepariwisata). Pada hakikatnya berpariwisata adalah suatu proses kepergian sementara dari seseorang atau lebih menuju tempat lain di luar tempat tinggalnya. Dorongan kepergiannya adalah karena berbagai kepentingan, baik karena kepentingan ekonomi, sosial, kebudayaan, politik, agama, kesehatan maupun kepentingan karena sekedar ingin tahu, menambah pengalaman ataupun untuk belajar (Suwanto, Gamal:2004).

Jenis-jenis pariwisata sangat beragam, ada wisata budaya, wisata olahraga, wisata bahari, dll. Di masa lampau berlibur atau beristirahat merupakan sesuatu yang mewah namun setelah kemajuan berpikir masyarakat lebih mendalam dan ilmiah terjadi pergeseran nilai dan khusus bagi masyarakat kaum pekerja, tani, pelajar dan golongan kecil lainnya libur dan istirahat adalah rekreasi dan relaksasi yang sepenuhnya ditujukan untuk kesehatan mental dan fisik mereka (Rogayah, Iim: 2009). Pariwisata saat ini tidak hanya berbicara soal kesenangan semata, namun juga sebagai salah satu cara untuk memperoleh kesehatan. Oleh karena itu muncul jenis pariwisata yang disebut wisata kesehatan atau yang dikenal sebagai *health*

tourism/wellness tourism. Menurut nota kesepahaman antara Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pariwisata Ekonomi Kreatif nomor 412/Menkes/SKB/XI/2012 - NK/30/PW.202/MPEK/2012 tentang wisata kesehatan, yang dimaksud dengan wisata kesehatan merupakan wisata dengan tujuan meningkatkan kesehatan perorangan. Sarana, prasarana, sistem pelayanan kesehatan, dan sumber daya manusia membutuhkan peningkatan dan pengembangan sesuai standar internasional. Menurut Iim Rogayah dalam jurnal *Pariwisata Kesehatan di Jawa Barat (2009)* mengatakan bahwa pariwisata kesehatan kegiatan wisata yang dilakukan oleh orang-orang ke berbagai tempat dengantujuan memperoleh fasilitas yang dibutuhkan untuk memperbaiki, menyembuhkan berbagai penyakit atau sekedar menghilangkan kebosanan dari tekanan pekerjaan sehari-hari. Masih dalam *Jurnal Pariwisata Kesehatan di Jawa Barat* disebutkan bahwa organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga menyadari akan pentingnya pariwisata kesehatan dengan mulai membuat proyek jangka panjang tentang pencatatan secara resmi tanaman dan obat-obatan yang ada dalam budaya tradisional yang sudah terbukti memiliki kemampuan menyembuhkan berbagai penyakit. Hal ini didukung oleh para pengusaha terkait yang melakukan kampanye secara maraton ke berbagai negara seperti Eropa Barat, Amerika Tengah, Jepang, Saudi Arabia dan negara-negara lainnya. Kampanyenya sendiri terutama ditujukan kepada para pasien kaya yang mencari tempat untuk istirahat, relaksasi dan pengobatan alternatif untuk mengobati penyakit kanker, atau penyakit lain yang tidak dapat disembuhkan oleh pengobatan moderen lainnya.

Sarana dan prasarana pariwisata, baik dalam jenis wisata kesehatan ataupun jenis pariwisata lainnya merupakan komponen penting yang dapat menunjang industri pariwisata di suatu tempat atau daerah. Hal ini dikarenakan sarana dan prasarana pariwisata merupakan segala bentuk fasilitas yang dibutuhkan oleh wisatawan dalam perjalanan wisatanya. Menurut Oka Yoekti dalam bukunya *Pengantar Ilmu Pariwisata* mengatakan, sebelum seorang wisatawan melakukan perjalanan wisata, terlebih dahulu ia ingin mengetahui tentang :

1. Fasilitas transportasi yang akan membawanya dari dan ke daerah tujuan wisata yang ingin dikunjungi (bus, pesawat, kereta, dll).
2. Fasilitas akomodasi, yang merupakan tempat tinggal sementara di tempat atau di daerah tujuan yang akan dikunjungi (penginapan, hotel, wisma, *guest house*, dll).
3. Fasilitas *catering service*, yang dapat memberipelayanan mengenai makanan dan minuman sesuai dengan selera masing-masing (restoran, rumah makan, dll).
4. Obyek dan atraksi wisata yang ada di daerah tujuan yang akan dikunjungi.
5. Aktivitas rekreasi yang dapat dilakukan di tempat yang akan dikunjungi tersebut.
6. Fasilitas perbelanjaan, dimana ia dapat membeli barang-barang pada umumnya dan souvenir pada khususnya.
7. Tempat atau toko, dimana ia dapat membeli atau memperbaiki kendaraan dan mencuci serta mencetak film hasil pemotretannya.

Salah satu prasarana pariwisata yang perlu mendapat perhatian adalah industri jasa boga (*catering service*). Industri jasa boga, termasuk di dalamnya *catering* dan *restaurant*/rumah makan, tidak terlepas dari perkembangan pariwisata. Kenyamanan wisatawan untuk menikmati liburan harus diikutidengan penyediaan makanan yang aman dikonsumsi (Antara, Nyoman S: 2013). Aman dikonsumsi yang dimaksud disini meliputi, aman dari proses penyediaan bahan, pemasakan, hingga penyajian makanan kepada konsumen.

Katering sebagaimana yang dimaksud di atas merupakan perusahaan atau perorangan yang melakukan kegiatan pengelolaan makanan yang disajikan di luar tempat usaha atas dasar pesanan (Kemenkes RI Nomor 715/Menkes/SK/V/2003). Menurut sumber Departemen Kesehatan RI sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 715/Menkes/SK/V/2003 industri jasa boga dapat diklasifikasikan menjadi 3 (tiga) golongan utama yaitu golongan A,

golongan B, dan golongan C. Jasaboga golongan A, yaitu jasaboga yang melayani kebutuhan masyarakat umum, yang terdiri atas golongan A1, A2, dan A3. Jasaboga golongan B, yaitu jasaboga yang melayani kebutuhan khusus untuk asrama penampung jemaah haji, asrama transito, perusahaan, pengeboran lepas pantai, angkutan umum dalam negeri, dan saran pelayanan kesehatan. Sedangkan jasaboga golongan C, yaitu jasaboga yang melayani kebutuhan untuk alat angkut umum internasional dan pesawat udara.

PT. Griya Nutrisi merupakan perusahaan jasa yang menyediakan jasa catering bagi rumah sakit dan catering personal. Menurut klasifikasi industri jasaboga diatas PT. Griya Nutrisi masuk pada jasaboga golongan B. Hingga saat ini PT. Griya Nutrisi telah memberikan pelayanan jasa makanan di kota Bandung, di kota Sumedang, Sukabumi, dan Purwakarta. Di kota Bandung saat ini ada dua rumah sakit yang mendapatkan layanan dari PT. Griya Nutrisi yaitu di RSHS unit RIK Paviliun Parahyangan dan RS. Ginjal Ny. R.A. Habibie. Secara umum makanan yang dikonsumsi oleh pasien rumah sakit maupun konsumen catering personal harus memiliki jaminan kualitas/mutu yang baik. Kualitas yang dimaksud disini bukan hanya dari segi rasa, aroma, penampilan, tekstur ataupun kemasan semata, tetapi juga menyangkut keamanan makanannya.

Keamanan pangan telah menjadi perhatian utama Organisasi pertanian dan Pangan Dunia (FAO) dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Sulaeman, Ahmad et al: 2007). FAO mendefinisikan keamanan pangan sebagai pemberian jaminan bahwa pangan tidak menyebabkan bahaya kepada konsumen ketika disiapkan dan atau dimakan sesuai dengan penggunaan yang dimaksudkan. Sedangkan WHO lebih banyak bicara mengenai *foodborne illnesses*, atau penyakit bawaan makanan yang biasanya merupakan infeksi atau intoksifikasi, yang disebabkan oleh agen yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan. Menurut Joko Susilo (2014) mengatakan faktor-faktor utama yang dapat menyebabkan *foodborne disease* atau *foodborne illness* adalah sebagai berikut:

- a. Pendinginan makanan yang tidak tepat
- b. Membiarkan makanan selama ≥ 12 jam (penyajian)
- c. Kontaminasi makanan mentah ke dalam makanan “*non-reheating*”
- d. Penanganan makanan oleh pekerja yang menderita infeksi
- e. Proses pemasakan dan pemanasan tidak cukup
- f. Penyimpanan makanan dalam keadaan hangat < 65 °C
- g. Pemanasan kembali makanan \rightarrow suhu tidak tepat
- h. Makanan berasal dari sumber yang tidak aman
- i. Terjadi kontaminasi silang.

Keamanan pangan juga tidak bisa dipisahkan dari mutu pangan (Sulaeman, Ahmad et al: 2007). Dalam UU No 7 tahun 1996 disebutkan bahwa mutu pangan adalah nilai yang ditentukan atas dasar kriteria keamanan pangan, kandungan gizi, dan standar perdagangan terhadap bahan makanan, makanan dan minuman. Mutu pangan yang tidak baik dapat menyebabkan keracunan makanan (*foodborn disease*). Gejala keracunan makanan sendiri dapat berupa pusing, mual, buang air besar berlebih (diare) dan demam. Jika tidak segera ditangani keracunan tersebut dapat berbahaya bagi tubuh bahkan dapat menimbulkan kematian. Berikut merupakan data kasus keracunan pangan yang pernah terjadi di Indonesia dalam kurun waktu 1995 sampai 2000

Tabel 1.1 Jumlah Kasus Keracunan Makanan Dari tahun 1995-2000

TAHUN	JUMLAH KASUS PERBULAN												JUMLAH KASUS	JUMLAH MENINGGAL	%
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1995	89	86	52	132	271	271	49	234	305	41	173	91	1795	37	2,06
1996	13	36	182	72	325	706	67	350	0	472	86	0	2308	31	1,34
1997	0	12	11	681	248	502	314	1513	270	0	261	107	3919	6	0,15
1998	0	82	0	0	720	13	0	64	70	0	0	109	1078	8	0,74
1999	7	138	175	429	371	148	671	80	161	182	295	169	2826	21	0,74
2000	109	63	130	209	411	167	342	198	42	231	108	0	2010	19	0,95
Total	218	417	550	1523	2346	1808	1443	2439	848	926	923	476	13936	122	0,87

Tabel 1.2 Keracunan Makanan Menurut Jenis Tempat Pengolah Makanan (TPM) dari Tahun 1995-1997

NO	JENIS TPM	FREKUENSI KEJADIAN (%)		
		1995	1996	1997
1	Katering	6 (10)	5 (17,2)	5 (20,8)
2	RumahMakan/ <i>Rest area</i>	1(1,7)	4 (13,8)	1 (4,2)
3	RumahTangga	19 (31,7)	12 (41,4)	15 (62,5)
4	IndustriMakanan	5 (8,3)	0	0
5	Makanan Kaki Lima/Keliling	8 (13,3)	3 (10,3)	3 (12,5)
6	PasarmakanJajanan	7 (11,7)	0	0
7	TokoMakananJajanan	2 (3,3)	0	0
8	IndustriMakananRumahan	2 (3,3)	0	0
9	Lain-lain (RS, Asrama, Pesta, Kenduri)	10 (16,7)	5 (17,3)	0
	Total	60 (100)	29 (100)	24 (100)

Villa Ramadhiani Ambarwati, 2014

Analisis Penerapan Manajemen Keamanan Makanan Berbasis Hazard Analysis Critical Control (HACCP) yang Berimplikasi terhadap Daya Terima Pasien Di PT Griya Nutrisi Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Dari data diatas kita bisa melihat bahwa keracunan makanan dapat berasal dari makanan yang diolah berbagai tempat, bahkan makanan yang diolah oleh rumah sakit sekalipun. Hal tersebut dapat berasal dari hal sepele yang mungkin terabaikan seperti tidak mencuci bahan makanan yang akan dimasak, penyimpanan bahan makanan yang kurang baik sehingga terjadi kontaminasi silang atau berlangsungnya proses pembusukan, tercemarnya bahan makanan oleh serangga atau bahan kimia dan sebagainya. Oleh karena itu keamanan makanan dalam industri makanan sangatlah penting untuk menjaga mutu dari makanan tersebut untuk meminimalisir resiko terjadinya *foodborn illness* setelah mengkonsumsi makanan.

Bagi masyarakat awam sendiri istilah keamanan makanan biasanya hanya diartikan dari kondisi makanan tersebut pada saat akan dikonsumsi apakah bersih atau tidak. Namun apabila dilihat lebih jauh banyak aspek yang mempengaruhi keamanan makanan. Menurut *Industri guide to good practice, Food safety (general food hygiene) Regulations 1995 and Food safety (temperature control) Regulations 1995*, aspek yang harus diperhatikan dalam keamanan makanan antara lain bahan baku, *handling, personal sanitation*, dan lingkungan. Aspek-aspek tersebut sangat memungkinkan terjadinya kontaminasi dari bahaya yang mungkin dapat ditimbulkan baik secara biologis, kimiawi maupun fisik yang mengakibatkan makanan tersebut tidak layak dikonsumsi. Tidak ada artinya berbicara cita rasa dan nilai gizi, atau pun mutu dan sifat fungsional yang bagus, tetapi produk tersebut tidak aman dikonsumsi. Karena manusia untuk bisa hidup harus memerlukan pangan, maka supaya hidup seseorang bisa produktif ia harus mengkonsumsi pangan yang aman dan bermutu. Jadi, sistem pangan nasional Indonesia harus bisa memproduksi produk pangan yang mempunyai tingkat keamanan pangan yang bebas dari cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia (Hariyadi, Purwiyatno: 2007). Wirakartakusumah (1994) dalam jurnal Tinjauan Ekonomi Penanganan Mutu dan Keamanan Pangan (Sulaiman, Ahmad et al:

2007) menyatakan bahwa keamanan pangan merupakan masalah kompleks sebagai interaksi antara toksisitas mikrobiologik, toksisitas kimiawi, dan status gizi. Hal ini saling berkaitan dimana pangan yang tidak aman akan mempengaruhi kesehatan manusia yang pada akhirnya menimbulkan masalah terhadap status gizinya.

Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) adalah suatu cara untuk menganalisis bahaya dan pengendalian titik kritis yang terdapat pada suatu proses produksi makanan dan sangat penting di terapkan dalam industri jasa boga. Melalui analisis ini kita dapat mengendalikan bahaya yang mungkin terjadi baik dari bahaya biologis, kimiawi maupun fisik, sehingga bahaya tersebut dapat diminimalisir.

Penerapan HACCP tidak hanya terbatas pada industri pangan moderen tetapi juga dapat diterapkan dalam pengelolaan makanan untuk pasien rumah sakit, katering, atau jasa boga, makanan untuk hotel dan restoran, bahkan dalam pembuatan makanan jajanan. Penerapan HACCP sangat penting karena pengawasan pangan yang mengandalkan uji produk akhir (sistem konvensional) tidak mendapat menjamin keamanan pangan (Zulfana, Iffa et al). Pasien yang sedang dirawat di rumah sakit memiliki ketahanan tubuh yang rendah dibandingkan dengan konsumen lainnya. Oleh karena itu mereka membutuhkan makanan yang aman dikonsumsi agar tidak menambah beban pertahanan tubuh dengan adanya kontaminasi baru. Seperti yang dikemukakan Iffa Zulfanan et al pasien di rumah sakit merupakan salah satu kelompok yang rentan dan lebih mudah terkena infeksi penyakit melalui makanan. Bukan hanya beresiko tinggi untuk terjangkit penyakit bawaan makanan tapi juga dapat menderita sakit yang lebih berat.

PT Griya Nutrisi sangat memahami pentingnya keamanan pangan bagi pasien rumah sakit maupun konsumen katering personal. Oleh karena itu untuk menjaga kepercayaan konsumen, PT Griya Nutrisi selain menerapkan sistem

keamanan makanan, juga melengkapinya dengan sertifikasi halal dari MUI, sertifikasi layak hygiene&sanitasi dari dinas kesehatan, serta yang terbaru adalah sertifikasi ISO 22000 mengenai keamanan pangan. Namun dari upaya yang dilakukan tersebut, masih terdapat keluhan dari konsumen dalam hal ini pasien rumah sakit akan produk yang dikonsumsi. Meskipun hal ini jarang terjadi, namun besar kecilnya keluhan tersebut tetap harus diberikan perhatian. Berikut merupakan sebagian daftar keluhan pasien RSHS unit Paviliun Parahyangan selama bulan Oktober 2012 hingga bulan Desember 2013.

Tabel 1.3
Data Keluhan Pasien RSHS unit Paviliun Parahyangan Bandung

No	TANGGA	KELUHAN
1	11 Oktober 2012	Padaproduk daging gepuk terdapat kontaminasi fisik berupa sisesteples.
2	13 Januari 2013	Ikan yang disajikan masih tercium bau amis.
3	12 Februari 2013	Padaproduk nasi goreng terdapat kontaminasi fisik berupa serangga kecoa.
4	7 September 2013	Nasikuning yang disajikan terasa basi.
5	25 Oktober 2013	Dalam <i>tea cup</i> di temukan bintik-bintik seperti bintik nyamuk.
6	13 November	Padaproduk tahu yang disajikan terasa asam, dan padaproduk telur yang disajikan tercium bau yang tidak enak.

	2013	
--	------	--

Sumber: Pengawas Makanan RSHS Bandung

Hal tersebut memang tidak secara langsung berbahaya bagi pasien, namun hal tersebut mengurangi kepercayaan pasien terhadap makanan yang disajikan. Meskipun kesalahan-kesalahan dapat dilakukan oleh siapa saja, namun hal ini menimbulkan tanda tanya mengapa hal itu dapat terjadi. Dan tidak menutup kemungkinan juga jika hal tersebut terjadi dikarenakan adanya kontaminasi silang yang dapat membahayakan pasien.

Makanan yang disajikan pihak rumah sakit biasanya adalah makanan yang berbeda dengan yang dikonsumsi pasien sehari-hari. Karena makanan yang disajikan selain harus mencukupi kebutuhan gizi juga harus aman dikonsumsi. Oleh karena itu makanan yang dikonsumsi juga harus mengundang selera baik dari penampilan, aroma, dan penyajian. Pasien juga harus diberikan rasa aman bahwa makanan yang disajikan tidak akan menimbulkan masalah baru pada tubuh mereka.

Berdasarkan pemikiran itu maka penulis ingin menggali kembali lebih jauh, seperti apa sebenarnya penerapan manajemen keamanan makanan yang diterapkan di PT Griya Nutrisi saat ini. Oleh karena itu penulis memberi judul skripsi ini **Analisis Penerapan Manajemen Keamanan Makanan Berbasis Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) Yang Berimplikasi Pada Daya Terima Pasien di PT. Griya Nutrisi Bandung**

1.2 Identifikasi dan Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang menjadi acuan penulis pada skripsi yang berjudul **“Analisis Penerapan Manajemen Keamanan Makanan Berbasis Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) Yang Berimplikasi Pada Daya Terima Pasien di PT. Griya Nutrisi Bandung** adalah:

1. Bagaimanakah penerapan manajemen keamanan makanan di PT Griya Nutrisi Bandung?

2. Bagaimanakah daya terima pasien terhadap produk yang dihasilkan oleh catering yang menerapkan prinsip manajemen keamanan makanan?
3. Bagaimanan pengaruh penerapan manajemen keamanan terhadap daya terima pasien di PT. Griya Nutrisi Bandung?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penulisan

1.3.1 Tujuan Penulisan

Adapun tujuan penulisan pada skripsi yang berjudul “**Analisis Penerapan Manajemen Keamanan Makanan Berbasis Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) Yang Berimplikasi Pada Daya Terima Pasien di PT. Griya Nutrisi Bandung**” adalah:

- a. Mengetahui penerapan manajemen keamanan makanan di PT. Griya Nutrisi Bandung
- b. Mengetahui daya terima pasien terhadap produk yang dihasilkan oleh catering yang menerapkan prinsip manajemen keamanan makanan?
- c. Mengetahui pengaruh penerapan manajemen keamanan makanan terhadap daya terima pasien di PT Griya Nutrisi Bandung

1.3.2 Manfaat Penulisan

1.3.2.1 Manfaat Secara Akademik

- a. Memenuhi salah satu syarat untuk melaksanakan penelitian tugas akhir untuk memperoleh gelar sarjana pariwisata Universitas Pendidikan Indonesia
- b. Menambah wawasan serta pengalaman bagi penulis

Villa Ramadhiani Ambarwati, 2014

Analisis Penerapan Manajemen Keamanan Makanan Berbasis Hazard Analysis Critical Control (HACCP) yang Berimplikasi terhadap Daya Terima Pasien Di PT Griya Nutrisi Bandung

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

1.3.2.2 Manfaat bagi Perusahaan

- a. Sebagai salah satu alat evaluasi terhadap penerapan manajemen keamanan makanan di PT. Griya Nutrisi Bandung
- b. Sebagai salah satu bukti bahwa penulis telah melakukan penelitian di PT. Griya Nutrisi Bandung.