



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph4603>

**PENERAPAN HACCP PADA PENYELENGGARAAN MAKANAN SIAP SAJI
RUMAH MAKAN PADANG KOTA MAKASSAR**

Yunita Lestari¹, ^KNasruddin Syam², Hidayat³, Alfina Baharuddin⁴

^{1,2,3,4} Peminatan Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): nasruddinsyam@gmail.com

lestariyunyun17@gmail.com¹, nasruddinsyam@gmail.com², risikolingkungan@gmail.com³,
alfina.baharuddin@umi.ac.id⁴

ABSTRAK

Menurut Dinas Kesehatan Makassar (2018) menduduki peringkat ketiga kasus keracunan makanan dengan persentase 8,3%. Dari total 3.688 restoran, rumah makan, dan tempat makan lain yang disurvei, hanya 2.482 lokasi atau 67,3% saja yang dikategorikan sehat. Warung Makan Padang merupakan salah satu rumah makan dengan harga yang murah, dapat ditemukan dimana saja dan memiliki menu yang bervariasi khususnya di Makassar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan HACCP dan menentukan titik kendali kritis pada makanan yang dimasak langsung dan makanan yang dipanaskan kembali di Rumah Makan Padang Kota Makassar. Yang meliputi penerimaan bahan baku, penyimpanan bahan baku, pengolahan bahan baku, penyimpanan makanan jadi, dan penyajian makanan pada makanan yang dipanaskan kembali dan makanan yang langsung dimakan. Penelitian ini berjenis deskriptif dengan observasi langsung. Lokasi penelitian ini di Rumah Makan Padang, Makassar dengan 5 Rumah Makan Padang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa titik kendali kritis terletak pada penerimaan bahan baku, penyimpanan bahan baku, pencucian bahan baku, pemasakan, penyimpanan makanan jadi dan pemanasan kembali dengan peralatan yang tidak saniter, penjamah makanan kurang higiene, dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Penerapan HACCP di rumah makan padang belum efektif dikarenakan masih belum diterapkannya prinsip-prinsip HACCP dan minimnya pengetahuan tentang HACCP.

Kata kunci : HACCP; Rumah Makan Padang; Makanan

Article history :

Received : 24 Juli 2023

Received in revised form : 24 November 2023

Accepted Tanggal : 25 Desember 2023

Available online : 30 Desember 2023

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas
Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

According to the Makassar Health Service (2018), it is ranked third cases of food poisoning with a percentage of 8.3%. Out of a total of 3,688 restaurants, restaurants, and other places to eat surveyed, only 2,482 locations or 67.3% were categorized as healthy. Food stalls Padang is one of the restaurants with cheap prices, you can found everywhere and has a varied menu especially in Makassar. This study aims to analyze the application of HACCP and determine critical control points in live cooked food and reheated food at Padang City Restaurant Makassar. Which includes the receipt of raw materials, storage of raw materials, raw material processing, finished food storage, and food presentation on reheated food and direct food eaten. This research is a descriptive type with direct observation. The location of this research is Padang Restaurant, Makassar with 5 houses Eat Padang. The results showed that the critical control point lies in receiving raw materials, storing raw materials, washing raw materials, cooking, finished food storage and reheating with unsanitary equipment, unhygienic food handlers, and poor environmental sanitation. HACCP implementation at home Padang food has not been effective because it has not been implemented yet HACCP principles and lack of knowledge about HACCP.

Keywords : HACCP; Padang Restaurant; Food

PENDAHULUAN

Makanan berguna untuk membangun jaringan tubuh yang baru, memelihara, dan memperbaiki jaringan tubuh yang sudah tua, dan makan sebagai zat pengatur karena makanan turut serta mengatur proses alam, kimia, dan proses faal dalam tubuh. Pada dasarnya, manusia memerlukan makanan yang memenuhi syarat, antara lain enak rasanya, bersih dan sehat, memenuhi gizi yang cukup, mudah dicerna dan diserap oleh tubuh, bebas dari cemaran mikroba. Sedangkan faktor-faktor lingkungan yang mempengaruhi makanan adalah Lingkungan fisik, meliputi air, udara, tanah, sinar, suhu, kelembaban. Lingkungan kimia, meliputi pestisida, food additive, antibiotika, dan logam. Lingkungan biologis meliputi jasad renik, manusia, hewan ternak atau piaraan, binatang piaraan tikus, dan tanaman atau tumbuhan. Oleh karena itu, makanan dan minuman yang dikonsumsi haruslah terjamin baik dari segi kualitas dan kuantitasnya.

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) memperkirakan penyakit yang ditularkan melalui makanan disebabkan oleh 31 agen berupa bakteri, virus, parasit, racun, dan bahan kimia lainnya. Menyatakan bahwa setiap tahun sebanyak 600 juta atau hampir 1 dari 10 orang di dunia jatuh sakit setelah mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi. Dari jumlah tersebut, 420.000 orang meninggal termasuk 125.000. anak dibawah usia 5 tahun. Penyakit diare bertanggung jawab lebih dari setengah beban global penyakit melalui makanan menyebabkan 500 juta orang jatuh sakit dan 230.000 kematian disetiap tahunnya. Anak-anak berada pada risiko penyakit diare akibat makanan, dengan 220 juta jatuh sakit dan 96.000 meninggal setiap tahun. Diare sering disebabkan oleh makanan mentah atau kurang matang seperti daging, telur, produk segar, dan produk susu yang terkontaminasi oleh patogen *Escherichia coli* dan *Salmonella*.

Penerapan Insiden keracunan yang disebabkan oleh makanan olahan jasaboga pada bulan Juli sampai bulan September 2018 di Indonesia dengan insiden keracunan paling besar disebabkan oleh makanan yaitu sebesar 69,2%, dengan kejadian sebanyak 9 insiden dengan 422 korban, makanan olahan rumah tangga sebanyak 8 insiden dengan 249 korban dan 1 orang diantaranya meninggal dunia, Untuk Sulawesi Selatan sendiri, Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) menempatkan Provinsi Sulawesi Selatan di urutan kedua dalam keracunan makanan setelah Jawa Barat.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh (Zulfana, 2017) mengenai *Hazard Analysis and Critical Control Point* (HACCP) di Rumah Sakit, di dapatkan *Critical Control Point* (CCP) yaitu pada tahap pengadaan bahan baku, penyimpanan bahan baku makanan, tahap pemasakan, tahap pemorsian atau formulasi dan tahap penyimpanan makanan jadi. Penelitian ini menggunakan parameter kritis yaitu suhu, waktu dan bakteri *E.Coli* pada makanan jadi, aspek organoleptik, serta kandungan zat.

Data di atas menunjukkan perlu adanya suatu sistem yang dapat mengidentifikasi bahaya spesifik yang mungkin timbul dan bagaimana cara pencegahan untuk mengendalikan bahaya yang timbul tersebut. maka dari itu diperlukan pelaksanaan sistem HACCP untuk meningkatkan mutu dan keamanan bahan makanan di rumah makan padang sehingga dapat mengidentifikasi, menganalisis dan mengendalikan bahaya yang timbul dalam bahan makanan tersebut. Badan Standard Nasional (BSN 1998) memberikan standard keamanan pangan yang aman dikonsumsi. Untuk itu pengendalian mutu dalam proses produksi, mulai dari penerimaan bahan baku, proses hingga produk jadi. Terlebih dalam islam, diperintahkan untuk mengonsumsi makanan yang *thayib* (Baik) seperti yang termaktub dalam Al-Qur'an.

Berdasarkan hasil observasi pendahuluan yang telah dilakukan letak Rumah Makan Padang tersebut berada di 2 kecamatan yaitu, Kecamatan Panakukkang (2) Rumah Makan, dan Kecamatan Manggala (3) Rumah Makan dengan demikian total sampel dalam penelitian ini berjumlah 5 Rumah Makan Padang. Kemudian dari segi lokasi dan bangunan, fasilitas sanitasi, dapur, ruang makan, bahan baku makanan, makanan jadi, penyajian makanan, peralatan dan tenaga kerja/penjamah makanan serta lingkungannya kurang terjaga dan belum adanya penerapan HACCP serta kurangnya pengetahuan tentang sanitasi dan keamanan pangan, sehingga sangat memungkinkan adanya potensi bahaya yang dapat menimbulkan berbagai penyakit.

Berdasarkan data dan informasi tersebut, maka dalam hal ini peneliti merasa perlu dan penting untuk melakukan penelitian terkait observasi melihat gambaran penerapan HACCP kategori baik atau tidak yang mengacu pada Kepmenkes No. 1098 Tahun 2003 meliputi 5 tahapan proses pengadaan bahan baku, penyimpanan bahan baku, pengolahan bahan baku, penyimpanan makanan, dan penyajian dengan prinsip-prinsip HACCP di rumah Makan Padang Kota Makassar.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan HACCP yaitu mendeskripsikan atau menggambarkan penerapan HACCP dalam penyelenggaraan makanan khususnya pada Makanan Padang X yang berada di sekitar wilayah Kota Makassar.

Penelitian ini dilakukan pada 5 rumah makan padang yang berada di 2 Kecamatan yaitu, Kecamatan Panakukkang (2), dan Kecamatan Manggala (3) dengan demikian total sampel dalam penelitian ini berjumlah 5 Rumah Makan Padang. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut untuk dilakukan penelitian karena berdasarkan hasil observasi pendahuluan yang telah dilakukan dari segi lokasi dan bangunan, fasilitas sanitasi, dapur, ruang makan, bahan baku makanan, makanan jadi, penyajian makanan, peralatan dan tenaga kerja atau penjamah makanan serta lingkungannya kurang terjaga dan belum adanya penerapan HACCP serta kurangnya pengetahuan tentang sanitasi dan keamanan pangan, sehingga sangat

memungkinkan adanya potensi bahaya yang dapat menimbulkan berbagai penyakit.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Umur dan Pendidikan Penjamah Makanan Rumah Makan Padang Kota Makassar Tahun 2022

| Karakteristik | n | % |
|-----------------------|-----------|--------------|
| Umur | | |
| 19-29 | 1 | 3.3 |
| 30-49 | 13 | 43.3 |
| 50+ | 16 | 53.4 |
| Pendidikan | | |
| SMP | 8 | 26.7 |
| SMA | 12 | 40 |
| SMK | 5 | 16.7 |
| D3 | 2 | 6.7 |
| S1 | 2 | 6.7 |
| S2 | 1 | 3.3 |
| Lama Berdagang | | |
| 1 Tahun | 12 | 40 |
| 2 Tahun | 14 | 46.7 |
| 3 Tahun | 4 | 13.3 |
| Total | 30 | 100.0 |

Berdasarkan Tabel 1 dapat di ketahui bahwa jumlah responden dengan umur terbanyak adalah dengan kelompok umur 50+ tahun (53,4%), sedangkan umur paling sedikit pada kelompok umur 19-29 tahun (3.3%). Kemudian berdasarkan pendidikan menunjukkan responden terbanyak pada tingkat pendidikan yaitu SMA 12 responden (40%), sedangkan pendidikan paling sedikit yaitu pada tingkat pendidikan S2 1 responden (3.3%). Serta berdasarkan lama berdagang responden, menunjukkan jumlah responden yang paling banyak adalah 2 tahun (46.7%), sedangkan untuk pekerjaan yang paling sedikit yaitu 3 tahun (13.3%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Rumah Makan 1 Berdasarkan Tindakan Penerapan HACCP Rumah Makan Padang Kota Makassar Tahun 2022

| Rumah Makan 1 | Kurang | | Baik | |
|----------------------------|--------|------|------|------|
| | n | % | n | % |
| Pengadaan Bahan Baku | 6 | 20 | 24 | 80 |
| Penyimpanan Bahan Baku | 7 | 23,3 | 23 | 76,7 |
| Pengolahan Bahan Baku | 8 | 26,7 | 22 | 73,3 |
| Penyimpanan Makanan (Jadi) | 8 | 26,7 | 22 | 73,3 |
| Penyajian | 4 | 13,3 | 26 | 86,7 |

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa Rumah Makan 1 memenuhi syarat pada tahapan: (a) Pengadaan bahan baku kategori kurang 6 (20%) dan kategori baik dengan persentase 24 (80%), (b) Penyimpanan bahan baku kategori kurang 7 (23,3%) dan kategori baik dengan persentase 23 (76,7%), (c)

Pengolahan bahan baku kategori kurang 8 (26,7%) dan kategori baik dengan persentase 22 (73,3%), (d) Penyimpanan makanan (jadi) kategori kurang 8 (26,7) dan kategori baik dengan persentase 22 (73,3%), (e) Penyajian kategori kurang 4 (13,3%) dan kategori baik dengan persentase 26 (86,7%).

Tabel 3. Distribusi Rumah Makan 2 Berdasarkan Tindakan Penerapan HACCP Rumah Makan Padang Kota Makassar Tahun 2022

| Rumah Makan 2 | Kurang | | Baik | |
|----------------------------|--------|------|------|------|
| | n | % | n | % |
| Pengadaan Bahan Baku | 7 | 23,3 | 23 | 76,7 |
| Penyimpanan Bahan Baku | 4 | 13,3 | 26 | 86,7 |
| Pengolahan Bahan Baku | 24 | 80 | 6 | 20 |
| Penyimpanan Makanan (Jadi) | 8 | 26,7 | 22 | 73,3 |
| Penyajian | 11 | 36,7 | 19 | 63,3 |

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa Rumah Makan 2 memenuhi syarat pada tahapan: (a) Pengadaan bahan baku kategori kurang 7 (23,3%) dan kategori baik dengan persentase 23 (76,7%), (b) Penyimpanan bahan baku kategori kurang 4 (13,3%) dan kategori baik dengan persentase 26 (86,7%), (c) Pengolahan bahan baku kategori kurang 24 (80%) dan kategori baik dengan persentase 6 (20%), (d) Penyimpanan makanan (jadi) kategori kurang 8 (26,7%) dan kategori baik dengan persentase 22 (73,3%), (e) Penyajian kategori kurang 11 (36,7%) dan kategori baik dengan persentase 19 (63,3%).

Tabel 4. Distribusi Rumah Makan 3 Berdasarkan Tindakan Penerapan HACCP Rumah Makan Padang Kota Makassar Tahun 2022

| Rumah Makan 3 | Kurang | | Baik | |
|----------------------------|--------|------|------|------|
| | n | % | n | % |
| Pengadaan Bahan Baku | 23 | 76,7 | 7 | 23,3 |
| Penyimpanan Bahan Baku | 18 | 60 | 12 | 40 |
| Pengolahan Bahan Baku | 19 | 63,3 | 11 | 36,7 |
| Penyimpanan Makanan (Jadi) | 20 | 66,7 | 10 | 33,3 |
| Penyajian | 25 | 83,3 | 5 | 16,7 |

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa Rumah Makan AJ 3 tidak memenuhi syarat pada tahapan: (a) Pengadaan bahan baku kategori kurang 23 (76,7%) dan kategori baik dengan persentase 7 (23,3%), (b) Penyimpanan bahan baku kategori kurang 18 (60%) dan kategori baik dengan persentase 12 (40%), (c) Pengolahan bahan baku kategori kurang 19 (63,3%) dan kategori baik dengan persentase 11 (36,7%), (d) Penyimpanan makanan (jadi) kategori kurang 20 (66,7%) dan kategori baik dengan persentase 10 (33,3%), (e) Penyajian kategori kurang 25 (83,3%) dan kategori baik dengan persentase 5 (16,7%).

Tabel 5. Distribusi Rumah Makan 4 Berdasarkan Tindakan Penerapan HACCP Rumah Makan Padang Kota Makassar Tahun 2022

| Rumah Makan 4 | Kurang | | Baik | |
|----------------------------|--------|------|------|------|
| | n | % | n | % |
| Pengadaan Bahan Baku | 6 | 20 | 24 | 80 |
| Penyimpanan Bahan Baku | 8 | 26,7 | 22 | 73,3 |
| Pengolahan Bahan Baku | 12 | 40 | 18 | 60 |
| Penyimpanan Makanan (Jadi) | 9 | 30 | 21 | 70 |
| Penyajian | 5 | 16,7 | 25 | 83,3 |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa Rumah Makan SU 4 memenuhi syarat pada tahapan: (a) Pengadaan bahan baku kategori kurang 6 (20%) dan kategori baik dengan persentase 24 (80%), (b) Penyimpanan bahan baku kategori kurang 8 (26,7%) dan kategori baik dengan persentase 22 (73,3%), (c) Pengolahan bahan baku kategori kurang 12 (40%) dan kategori baik dengan persentase 18 (60%), (d) Penyimpanan makanan (jadi) kategori kurang 9 (30%) dan kategori baik dengan persentase 21 (70%), (e) Penyajian kategori kurang 5 (16,7%) dan kategori baik dengan persentase 25 (83,3%).

Tabel 6. Distribusi Rumah Makan 5 Berdasarkan Tindakan Penerapan HACCP Rumah Makan Padang Kota Makassar Tahun 2022

| Rumah Makan 5 | Kurang | | Baik | |
|----------------------------|--------|------|------|------|
| | n | % | n | % |
| Pengadaan Bahan Baku | 22 | 73,3 | 8 | 26,7 |
| Penyimpanan Bahan Baku | 18 | 60 | 12 | 40 |
| Pengolahan Bahan Baku | 15 | 50 | 15 | 50 |
| Penyimpanan Makanan (Jadi) | 23 | 76,7 | 7 | 23,3 |
| Penyajian | 20 | 66,7 | 10 | 33,3 |

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa Rumah Makan 5 tidak memenuhi syarat pada tahapan: (a) Pengadaan bahan baku kategori kurang 22 (73,3%) dan kategori baik dengan persentase 8 (26,7%), (b) Penyimpanan bahan baku kategori kurang 18 (60%) dan kategori baik dengan persentase 12 (40%), (c) Pengolahan bahan baku kategori kurang 15 (50%) dan kategori baik dengan persentase 15 (50%), (d) Penyimpanan makanan (jadi) kategori kurang 23 (76,7%) dan kategori baik dengan persentase 7 (23,3%), (e) Penyajian kategori kurang 20 (66,7%) dan kategori baik dengan persentase 10 (33,3%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti pada proses Pengadaan Bahan Baku yaitu: (a) Rumah Makan 1 area tempat bahan bakunya bersih, container bahan baku terpisah dari bahan-bahan lain dan kondisi fisik bahan bakunya juga baik tempat penyimpanannya bersih dan tertata rapi, (b) Rumah Makan 2 area tempat bahan bakunya bersih tetapi terdapat serangga seperti lalat, kemudian untuk kondisi fisik bahan bakunya masih fresh karena diterima pada pagi hari dan langsung diolah, (c) Rumah

Makan 3 tempat container penerimaan bahan baku kondisinya bersih dan terpisah dari bahan-bahan lain tetapi setelah bahan baku diterima pada pagi hari seperti sayur ubi, sayur nangka, kentang, cabe, jagung tidak disimpan pada lemari khusus dalam rak-rak hanya diletakan di lantai yang banyak debu. Daging rendang, ayam, ikan, cumi, udang, tahu dan tempe berasal dari pasar setelah belanja bahan baku tersebut tidak langsung diolah (d) Rumah Makan 4 tempat bahan bakunya bersih, container bahan baku terpisah dari bahan-bahan lain dan kondisi fisik bahan bakunya juga baik tempat penyimpanannya bersih dan tertata rapi, (e) Rumah Makan 5 container penerimaan bahan bakunya kotor banyak terdapat lalat, kondisi fisik bahan bakunya baik tidak berbau masih segar seperti daging sapi dan ayam masih terlihat berwarna merah.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti pada proses Penyimpanan Bahan Baku yaitu: (a) Rumah Makan 1 tidak mempunyai kartu catatan riwayat bahan makanan masuk, penyimpanannya terdapat rak-rak sejenis tetapi sudah rapuh, suhu penyimpanannya sesuai dan tempat penyimpanannya bersih, (b) Rumah Makan 2 memiliki catatan riwayat masuk bahan makanan, tidak memiliki rak-rak sejenis untuk bahan makanan hanya diletakan dilantai dengan beralaskan kantong plastik, suhu penyimpanannya sesuai dan area tempat penyimpanannya bersih, (c) Rumah Makan 3 tidak memiliki kartu catatan riwayat keluar masuk bahan makanan dengan sistem *First In First Out* (FIFO), bahan makanan yang telah dibeli tidak disimpan pada tempat yang khusus atau dalam rak-rak dan tidak membuat gudang atau rak-rak penyimpanan bahan makanan hanya diletakan dilantai kotor dan licin, tempatnya tidak bersih dan kotor, (d) Rumah Makan 4 mempunyai kartu catatan riwayat masuk bahan makanan, tempat penyimpanan bahan bakunya bersih dan rapi disusun sesuai jenis bahan makanan, suhu dan kelembabannya juga sesuai dengan persyaratan yaitu pada lemari pendingin, dingin $\leq 5^{\circ}\text{C}$, beku $\leq -18^{\circ}\text{C}$, (e) Rumah Makan 5 penyimpanan bahan makanannya tidak memiliki rak-rak aturan sejenis hanya diletakan di lantai dan ditumpuk meninggi, area tempat bahan makannnya kotor banyak kecoa dan nyamuk.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti pada proses Pengolahan Bahan Baku yaitu: (a) Rumah Makan 1 tenaga pengolah menggunakan sarung tangan plastik pada saat mengolah makanan, tempat pengolahan bersih, tenaga pengolah tidak memiliki buku kesehatan, memakai pakaian kerja bersih, rapi dan tidak dalam keadaan sakit menderita penyakit menular, (b) Rumah Makan 2 tenaga pengolah makanan tidak memakai sarung tangan plastik pada saat mengolah makanan (perkedel jagung dan kentang), baju dan tempat mengolahnya dalam keadaan bersih dan rapi, tenaga pengolah tidak dalam keadaan menderita penyakit menular, (c) Rumah Makan 3 pada saat mengolah makanan ada yang sambil memegang rambut menggaruk tubuh, tenaga pengolah makanan tidak memiliki buku kesehatan, tenaga pengolah makanan ada yang tidak mencuci tangan setelah keluar masuk kamar mandi, (d) Rumah Makan 4 tenaga pengolah menggunakan sarung tangan plastik pada saat mengolah makanan, tempat pengolahan bersih, tenaga pengolah tidak memiliki buku kesehatan, memakai pakaian kerja bersih, rapi dan tidak dalam keadaan sakit menderita penyakit menular dan selalu mencuci tangan sesudah keluar kamar mandi, (e) Rumah Makan 5 tenaga pengolah makanan tidak menggunakan sarung tangan pada saat mengolah makanan, kurang memperhatikan aspek higienis dalam mengolah makanan hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang bahaya dan resiko apabila tidak higienis dalam mengolah makanan, tindakan dalam pengolahan makanan yang kurang diperhatikan higienisnya dan penjamah makanan atau tenaga kerja yang

kurang memperhatikan kebersihan atau higiene diri sendiri, kurangnya pemakaian atribut (celemek, sarung tangan plastik) dan kurangnya pengetahuan tentang sanitasi dan higienis lingkungan serta HACCP.

Hal ini dapat disebabkan adanya, (1) Keharusan melaksanakan penerapan HACCP sesuai dengan standar Kepmenkes, (2) Terlindung dari debu, serangga, tikus dan hewan lainnya, (3) Disimpan dalam ruangan tertutup dan bersuhu dingin (10-18°C), (4) Tidak tercampur antara makanan yang sudah siap untuk dimakan dengan bahan makanan mentah.

Hal ini dapat disebabkan adanya, (1) Keharusan melaksanakan penerapan HACCP sesuai dengan standar Kepmenkes, (2) Keharusan setiap tenaga pengolah makanan pada saat bekerja harus memakai celemek atau apron, (3) Keharusan menggunakan sarung tangan plastik, penjepit makanan, sendok garpu dan sejenisnya, (4) Selalu mencuci tangan sebelum bekerja, selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah keluar dari kamar mandi, (5) Keharusan memakai pakaian kerja yang bersih sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (Kepmenkes RI No.1098/Menkes/SK/VII/2003).

Hal ini dapat disebabkan adanya, (1) Keharusan melaksanakan penerapan HACCP sesuai dengan standar Kepmenkes, (2) Penyimpanan barang harus diatur dan disusun dengan baik, sehingga mudah untuk mengambilnya, tidak menjadi tempat bersarang atau bersembunyi serangga dan tikus, (3) Tidak mudah membusuk dan rusak dan untuk bahan-bahan yang mudah membusuk harus disediakan tempat penyimpanan lemari pendingin, (4) Bila makanan disimpan digudang, cara penyimpanannya tidak menempel pada langit-langit dengan ketentuan jarak makanan dengan lantai 15 cm, jarak makanan dengan dinding 5 cm, jarak makanan dengan langit-langit 60 cm (5) Kelembaban penyimpanan dalam ruangan 80-90%, (6) Penempatannya terpisah dengan makanan jadi, (7) Bahan makanan yang disimpan lebih dahulu digunakan duluan (antri), sedangkan bahan makanan yang masuk belakangan terakhir dikeluarkan. Pengambilan dengan cara seperti ini disebut cara First In First Out (FIFO).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan identifikasi CCP didapatkan dua proses yang memiliki CCP yaitu proses pengolahan makanan dimana terjadi kontak langsung dengan karyawan karena tidak memakai sarung tangan plastik, penerapan prinsip Hazard Analysis Critical Control Point Rumah Makan Padang Makassar masih kurang maksimal.

Perlu diketahui 2 tahapan yang merupakan Critical Control Point yang harus diwaspadai yaitu tahap pendingin (*cooling*) dan penyajian (*servicing*), perbedaan antara makanan yang dipanaskan kembali dan dimasak langsung terdapat pada tahap penyimpanan makanan jadi dan tahap pemanasan kembali, penyelenggaraan makanan siap saji di Rumah Makan Padang terdapat 2 Rumah Makan yang belum memenuhi syarat pada tahapan pengadaan bahan baku, penyimpanan bahan baku, pengolahan bahan baku, penyimpanan makanan (jadi) dan penyajian.

Maka dapat disimpulkan Pengadaan bahan baku, penyimpanan bahan baku, pengolahan makanan, penyimpanan makanan (jadi) dan Penyajian makanan menunjukkan bahwa dari kelima rumah makan hanya 3 yang memenuhi syarat termasuk kategori baik dan yang belum memenuhi syarat sebanyak 2 rumah makan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azizah, Penerapan *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP) Kreasi *Garnish* Pada Penyajian Makanan. 2018.
2. Febriana, R., & Artanti, G. D. (Haccp) Dalam Penyelenggaraan Warung Makan Kampus. *Media Pendidikan, Gizi Dan Kuliner*, 2019;1(1),53.
3. Iffa, Z., & Sudarmaji. *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP) Pada Pengelolaan Makanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Lumajang. 2019;4(2).
4. Khoiriyah, N., & Fatmawati, W. Upaya Perlindungan Kualitas Hidup Konsumen Melalui Studi Penerapan HACCP Pada Penyediaan Pangan Di Kantin Rumah Sakit. *Seminar Nasional Inovasi Dan Aplikasi Teknologi Di Industri*. 2018;27–34.
5. Mega, S. Penularan Penyakit Melalui Makanan (*Food borne Disease*). *Jurnal Academia*. 2018;Volume. 1. Nomor. 1.
6. Lidya, N. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Penjamah Makanan Tentang Personal Higiene Pada 3 Pedagang Di Kantin Poltekkes Kemenkes Riau. *Jurnal Ibu Dan Anak*. 2018;Volume. 6. Nomor. 2.
7. Narastyawan, A. R., Pramono, Y. B., & Dwiloka, B. Penerapan critical control point daging rendang di rumah makan padang terhadap nilai ph dan mutu rasa organoleptik. *Journal of Agritechology and Food Processing*, 2021;1(1), 16.
8. Perdana, W. W. Penerapan gmp dan perencanaan pelaksanaan haccp (hazard analysis critical control point) produk olahan pangan tradisional (Mochi). *Agroscience (Agsci)*. 2018;8(2), 231.
9. Pertiwi. Penerapan Hygiene dan Sanitasi. Penerapan Hygine dan Sanitasi di Pastry Hotel Hilton Bandung. *Jurnal Pariwisata*. 2018;Vol. 2, No. 1. Hal. 69.
10. Prasetyanto, H., & Ratri, Y. B. Analisis Penerapan Hazard Analysis Critical Control Point (Haccp) pada Pengolahan Makanan Di Maikitchen Hyatt Regency Yogyakarta. *Media Wisata*, 2021;16(2).
11. Ratna, D. R, dan Meithyra, M. S. Analisis Pengaruh Higiene Penjamah dan Sanitasi Makanan Terhadap Kontaminasi E.coli Pada Jajanan Sekolah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019;Volume. 3. Nomor 2.
12. Rizka, S., Putri, P., Abidin, A. U., Ardhayanti, L. I., Lingkungan, T., Teknik, F., & Indonesia, U. I. Penerapan Hazard Analysis and Critical Control Point (Haccp) Di Warung Makan Indomie (Warmindo). *Jurnal Makara*. 2018;7.
13. Ambarayana. Hubungan Perilaku Higiene Sanitasi. *Jurnal Kesmas*. 2020;Volume. 1. Nomor. 2.
14. Arifin, M. M., & Suherman, I. Analisis Penerapan Sistem HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point) Pada Pabrik Tahu Tradisional Di Daerah Purwakarta. *Jurnal KaLIBRASI*. 2019;2(1), 1–15.
15. Kadek, D., A. Implementasi *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP) dalam Penyimpanan Bahan Baku Makanan di Hotel Discovery Kartika Plaza Hotel. 2019;Volume 2. Nomor.1