

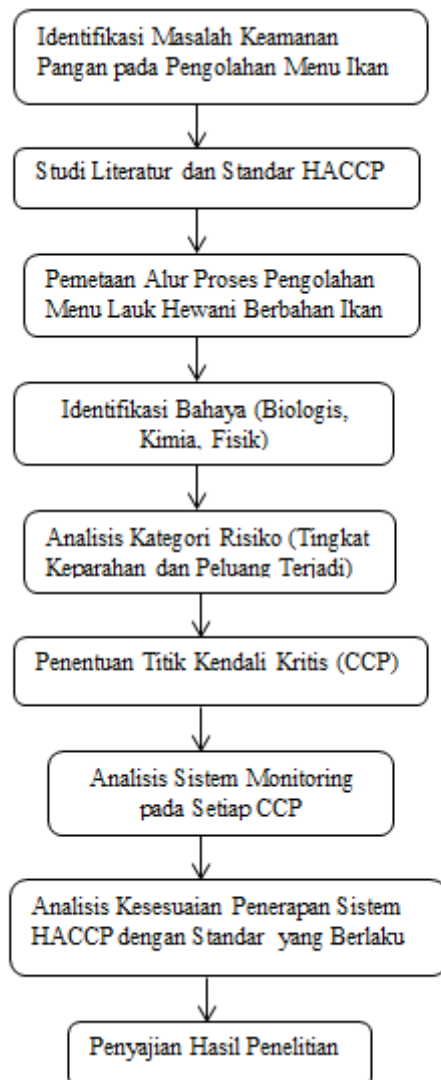
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan metode deskriptif kualitatif yaitu dengan mendeskripsikan atau menggambarkan tentang penerapan HACCP dalam pengolahan soup ikan tomat di Instalasi Gizi RSUD Ruteng.

B. Alur penelitian



Gambar 5: Alur penelitian

C. Tempat dan waktu

1. Tempat penelitian : Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Ruteng
2. Waktu penelitian : April - Mei 2026

D. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengolahan makanan pada siklus menu bulan April - Mei 2026 yang dilakukan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Ruteng, mulai dari tahap penerimaan bahan makanan, penyimpanan, persiapan, proses pengolahan, penyajian hingga pendistribusian.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah soup ikan tomat pada siklus menu bulan April - Mei 2026 di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Ruteng. Pengamatan dilakukan pada seluruh tahapan proses pengolahan menu tersebut, yaitu penerimaan bahan makanan (Ikan dan bahan lainnya), penyimpanan, persiapan, proses pengolahan, penyajian dan pendistribusian.

3. Jumlah dan Besar Sampel

Jumlah dan besar sampel dalam penelitian ini diambil secara *purposive sampling* pada siklus menu bulan April - Mei 2026 di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Ruteng, berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang telah ditetapkan.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Seluruh tahapan proses pengolahan soup ikan tomat yang dilaksanakan di Instalasi Gizi RSUD Ruteng, mulai dari penerimaan bahan makanan, penyimpanan, persiapan, pengolahan, penyajian, hingga pendistribusian.
- 2) Proses pengolahan menu soup ikan tomat yang merupakan bagian dari siklus menu 7 hari di Instalasi Gizi RSUD Ruteng.
- 3) Proses pengolahan yang dilaksanakan selama periode penelitian dan dapat diamati secara langsung oleh peneliti.
- 4) Seluruh tahapan proses yang dilakukan sesuai alur penyelenggaraan makanan rumah sakit dan menjadi objek penerapan sistem HACCP.

b. Kriteria Ekslusi

- 1) Proses pengolahan selain soup ikan tomat.
- 2) Tahapan proses pengolahan yang tidak dapat diamati secara lengkap karena adanya perubahan jadwal, pembatalan produksi, atau kendala operasional selama penelitian.
- 3) Proses pengolahan soup ikan tomat yang tidak dilaksanakan selama periode penelitian.
- 4) Tahapan proses yang tidak memiliki data observasi yang lengkap sehingga tidak dapat dianalisis berdasarkan prinsip HACCP.

4. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan atau karakteristik tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Sampel yang dipilih dalam penelitian ini adalah soup ikan tomat yang diolah di Instalasi Gizi RSUD Ruteng. Pemilihan sampel ini didasarkan pada beberapa kriteria, yaitu menu berbahan dasar ikan yang termasuk dalam kategori pangan berisiko tinggi (*high risk food*), menu yang sering disajikan kepada pasien, serta memiliki proses pengolahan yang melalui beberapa tahapan mulai dari penerimaan bahan, penyimpanan, persiapan, pemasakan, penyajian hingga distribusi. Selain itu, menu ini dipilih karena memiliki potensi bahaya pangan baik secara biologis, kimia, maupun fisik, serta terdapat indikasi permasalahan di lapangan seperti tingginya sisa makanan pasien dan belum optimalnya pengendalian suhu selama proses pemasakan.

Pemilihan menu ini bertujuan untuk menganalisis penerapan *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP) pada setiap tahapan proses pengolahan makanan guna menjamin keamanan pangan yang disajikan kepada pasien.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan
 - a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui observasi langsung. Observasi dilakukan untuk mengetahui secara langsung penerapan *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP) pada pengolahan soup ikan tomat. Pengumpulan data dilakukan dengan cara peneliti mengamati seluruh tahapan proses pengolahan makanan menggunakan lembar checklist observasi yang disusun berdasarkan prinsip HACCP untuk menilai kesesuaian proses pengolahan makanan dengan standar keamanan pangan. Tahapan yang diamati meliputi:

1) Penerimaan bahan baku

Peneliti mengamati kondisi bahan baku ikan yang diterima, meliputi tingkat kesegaran bahan, kondisi kemasan, suhu bahan, serta kebersihan area penerimaan bahan makanan.

2) Penyimpanan bahan baku

Peneliti mengamati sistem penyimpanan bahan baku ikan, seperti suhu penyimpanan, penataan bahan makanan di dalam lemari pendingin atau ruang penyimpanan, pemisahan bahan makanan, serta kebersihan tempat penyimpanan.

3) Persiapan bahan makanan

Peneliti mengamati proses penanganan bahan makanan sebelum diolah, meliputi kegiatan pencucian, pemotongan, serta kebersihan peralatan yang digunakan dan penerapan higiene penjamah makanan.

4) Pengolahan makanan

Peneliti mengamati proses pengolahan atau pemasakan ikan, termasuk metode pengolahan, waktu dan suhu pemasakan, serta penerapan prinsip keamanan pangan selama proses pengolahan.

5) Penyajian makanan

Peneliti mengamati proses penataan dan penyajian makanan yang telah dimasak, meliputi kebersihan peralatan saji dan cara penanganan makanan sebelum disajikan.

6) Distribusi makanan

Peneliti mengamati proses pendistribusian makanan dari dapur ke tempat penyajian atau konsumen, termasuk cara pengangkutan makanan serta kondisi makanan selama proses distribusi.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data penunjang atau pendukung dari data primer, khususnya yang memiliki relevansi dengan topik penelitian yang dibahas. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui telaah dokumen dan wawancara dengan petugas di Unit Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Ruteng. Data sekunder yang dikumpulkan meliputi gambaran umum penyelenggaraan makanan di Unit Gizi RSUD Ruteng, Standar Operasional Prosedur (SOP) penyelenggaraan makanan, data siklus menu 7 hari, serta spesifikasi penerimaan bahan makanan.

Pengumpulan data mengenai gambaran umum penyelenggaraan makanan dilakukan melalui wawancara dengan kepala instalasi gizi atau petugas yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Wawancara dilakukan menggunakan pedoman wawancara terstruktur untuk memperoleh informasi mengenai struktur organisasi instalasi gizi, jumlah tenaga gizi dan tenaga pengolah makanan, sistem penyelenggaraan makanan yang diterapkan, jumlah porsi makanan yang diproduksi setiap hari, serta jenis diet yang disediakan bagi pasien.

Selain itu, wawancara juga dilakukan untuk mengetahui tahapan penyelenggaraan makanan di rumah sakit, yang meliputi perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, penerimaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, persiapan bahan makanan, pengolahan makanan, penyajian makanan, serta distribusi makanan kepada pasien.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyusun pedoman wawancara terlebih dahulu, kemudian melakukan wawancara langsung kepada responden di lokasi penelitian. Informasi yang diperoleh dicatat pada lembar pedoman wawancara sebagai bahan analisis penelitian.

Selain melalui wawancara, data sekunder juga diperoleh melalui telaah dokumen yang tersedia di Unit Gizi RSUD Ruteng, seperti dokumen Standar

Operasional Prosedur (SOP) penyelenggaraan makanan, dokumen siklus menu 7 hari, serta dokumen spesifikasi penerimaan bahan makanan yang digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan penyelenggaraan makanan di rumah sakit.

2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan wawancara mendalam, observasi langsung dan telaah dokumen.

a. Wawancara mendalam

Wawancara mendalam dilakukan untuk memperoleh informasi secara langsung dari informan yang mengetahui proses penyelenggaraan makanan di instalasi gizi rumah sakit. Informan dalam penelitian ini adalah pihak yang terlibat langsung dalam kegiatan penyelenggaraan makanan, seperti kepala instalasi gizi, ahli gizi, dan penjamah makanan. Wawancara dilakukan menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun.

Topik wawancara meliputi gambaran umum penyelenggaraan makanan di instalasi gizi rumah sakit, jumlah tenaga gizi, jumlah pemasak, dll.

b. Observasi langsung

Observasi langsung dilakukan dengan cara mengamati secara langsung kegiatan penyelenggaraan makanan di instalasi gizi rumah sakit. Observasi dilakukan pada beberapa tahapan proses, yaitu penerimaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, persiapan bahan makanan, proses pengolahan menu soup ikan dengan tomat, serta proses penyajian makanan. Melalui observasi ini, peneliti dapat melihat secara langsung kesesuaian proses pengolahan makanan dengan standar keamanan pangan dan prinsip HACCP.

c. Telaah dokumen

Telaah dokumen dilakukan untuk memperoleh data sekunder yang mendukung penelitian. Dokumen yang ditelaah meliputi Standar Operasional Prosedur (SOP) penyelenggaraan makanan, siklus menu rumah sakit (misalnya siklus menu 7 hari), spesifikasi penerimaan bahan makanan, serta dokumen lain yang berkaitan dengan proses penyelenggaraan makanan di

instalasi gizi rumah sakit. Data dari dokumen tersebut digunakan untuk melengkapi dan memperkuat data yang diperoleh melalui wawancara dan observasi.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi : lembar observasi (checklist) penerapan HACCP, pedoman wawancara, lembar telaah dokumen, dokumentasi proses, alat tulis

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data yang telah diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan telaah dokumen selanjutnya dilakukan proses pengolahan data. Tahapan pengolahan data dalam penelitian ini meliputi:

- a. Editing, yaitu memeriksa kembali kelengkapan dan kejelasan data yang telah diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan telaah dokumen.
- b. Klasifikasi data, yaitu mengelompokkan data berdasarkan kategori yang sesuai dengan variabel penelitian. Data yang diperoleh dari hasil observasi terhadap proses pembuatan menu soup ikan tomat mulai dari tahap penerimaan bahan baku, penyimpanan bahan makanan, persiapan bahan makanan, proses pengolahan, penyajian makanan, hingga distribusi makanan dianalisis menggunakan pendekatan *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP) untuk mengidentifikasi potensi bahaya serta menentukan titik kendali kritis dalam setiap tahapan proses pengolahan makanan.
- c. Tabulasi data, yaitu menyusun data yang telah diklasifikasikan ke dalam bentuk tabel atau uraian sehingga memudahkan dalam proses analisis.

2. Analisis data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif, yaitu dengan menggambarkan atau mendeskripsikan hasil observasi, wawancara, dan telaah dokumen mengenai penerapan *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP) dalam pengolahan menu soup ikan tomat di instalasi gizi Rumah Sakit Umum Daerah Ruteng.

Data yang diperoleh dari lembar observasi (checklist) kemudian dibandingkan dengan standar atau pedoman HACCP untuk mengetahui kesesuaian penerapan HACCP pada setiap tahapan proses pengolahan makanan.

Hasil analisis data selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai penerapan HACCP dalam pengolahan makanan di lokasi penelitian.

G. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan menjunjung tinggi prinsip etika penelitian kesehatan. Sebelum mengambil data, peneliti memastikan hal-hal berikut:

1. Persetujuan Etik (*Ethical Clearance*)

Peneliti akan mengajukan permohonan *Ethical Clearance* kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) yang berwenang (instansi pendidikan peneliti atau komisi etik RSUD Ruteng) untuk memastikan bahwa prosedur penelitian tidak melanggar prinsip dasar etika, terutama karena penelitian melibatkan pengamatan langsung terhadap proses penyelenggaraan makanan pasien.

2. Izin Penelitian (*Informed Consent*)

- a. Persetujuan Institusi: Peneliti mengajukan surat izin resmi kepada Direktur RSUD Ruteng dan Kepala Instalasi Gizi sebelum mengambil data.
- b. Persetujuan Responden (*Informed Consent*): Peneliti akan menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada para penjamah makanan (food handlers) dan staf gizi yang akan diamati. Responden berhak menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa sanksi.

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Dalam pencatatan data hasil pengamatan (seperti perilaku personal hygiene atau kesalahan penanganan ikan), peneliti tidak akan mencantumkan nama lengkap responden pada lembar observasi maupun dokumen laporan akhir. Responden hanya akan disimbolkan dengan kode (contoh: P1, P2) untuk menjaga privasi staf.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Data yang diperoleh, khususnya data mengenai temuan bahaya fisik, kimia, atau mikrobiologis pada menu ikan, serta perilaku penjamah makanan, akan dijaga kerahasiaannya. Data tersebut hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah (penelitian) dan perbaikan sistem HACCP di RSUD Ruteng, bukan untuk menghukum staf.

5. Keadilan (*Justice*)

Peneliti akan memperlakukan semua responden (pramusaji dan penjamah makanan) dengan adil, tanpa membedakan latar belakang pendidikan, jabatan, atau senioritas. Peneliti tidak akan mengganggu alur kerja pelayanan makanan di Instalasi Gizi.

6. Manfaat (*Beneficence* dan *Non-maleficence*)

a. Manfaat: Hasil penelitian ini bertujuan meningkatkan kualitas dan keamanan makanan (terutama ikan) bagi pasien, sehingga membantu mempercepat pemulihan (mengurangi bahaya/infeksi).

b. Tanpa Bahaya : Penelitian ini bersifat non-intervensi (pengamatan/observasi), sehingga tidak menimbulkan risiko fisik atau kerugian material bagi staf maupun rumah sakit.

7. Objektivitas

Peneliti bertindak jujur dan objektif dalam mencatat titik kendali kritis (CCP) pada ikan tanpa memanipulasi data untuk menutupi kekurangan di unit gizi.