

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENERIMAAN BAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI
RUMAH SAKIT MADINA KOTA BUKITTINGGI
TAHUN 2023**



Oleh:

WINDI FEBRIANDA
NIM 20190038

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENERIMAAN BAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI
RUMAH SAKIT MADINA KOTA BUKITTINGGI
TAHUN 2023**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya
Program Studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit
di Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat**



**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
2023**

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENERIMAAN BAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI
RUMAH SAKIT MADINA KOTA BUKITTINGGI
TAHUN 2023

Dipersiapkan dan disusun oleh:

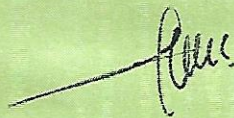
WINDI FEBRIANDA
20190038

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian
Komprehensif Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi, 2023

Dosen Pembimbing

Dosen Pembimbing I



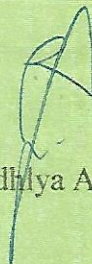
Silvia Adi Putri, SKM, M.Kes

Dosen Pembimbing II



Kartika Mariyona, S. ST., M. Biomed

Diketahui / Disetujui
Ka-Prodi DIII Administrasi Rumah Sakit



(Rantih Fadliya Adri.M.Si)

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENERIMAAN BAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI
RUMAH SAKIT MADINA KOTA BUKITTINGGI
TAHUN 2023**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

WINDI FEBRIANDA
20190038

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif Program Studi
D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Sumatera Barat Bukittinggi
pada tanggal 19 Agustus 2023
dan dinyatakan Lulus

Tim Penguji Mengetahui ,

Penguji I

(Dr. Erpidawati SE., M.Pd)
NIDN.1001018201

Penguji II

(Pagdya Hamada Nugantri Rasdi S.ST., M.Biomed)
NIDN.1015099002

Pembimbing I

(Silvia Adi Putri, SKM, M.Kes)
NIDN.1027108603

Pembimbing II

(Kartika Marivona, S.ST., M.Biomed)
NIDN.1001029003

**Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat**



(Yuliza Angraeni, S.ST., M.Keb)
NIDN.101401801

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

Nama : Windi Febrianda
Tempat & Tanggal Lahir : Padang Galanggang, 04 Mei 2000
Alamat : Padang Galanggang, Matur Mudiak,
Kec. Matur
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah

B. Data Orang Tua

Nama Orang Tua :
a. Ayah : Busra
b. Ibu : Mardiaty

C. Pendidikan

2008 –2014 : SD N 24 Padang Galanggang
2014 –2017 : SMP N 2 Matur
2017 –2020 : SMK N 1 MATUR
2020 –2023 : D-III Administrasi Rumah Sakit,
Fakultas Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Sumatera Barat

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rabbi `alamin saya ucapkan kepada Allah SWT dengan segala rahmat dan kasih sayang –Nya,saya telah dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023” . Shalawat dan Salam juga tidak lupa kepada Nabi Muhammad SAW, yang telah menuntun manusia kepada kebaikan dan mengajarkan ilmu sebagai penerang cahaya kehidupan.

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada orang tua keluarga, dosen dan guru, orang tersayang beserta sahabat. Tentunya ucapan terima kasih juga kepada semua pihak yang telah terlibat dalam selesainya Karya Tulis Ilmiah ini. Kepada orang tua, sungguh tiada kata yang dapat menjelaskan kebaikan, keikhlasan, kesabaran, dan perjuangan kalian dalam mendidik, mengajarkan, dan membimbing saya dalam menjalani kehidupan dunia dengan semestinya yang tentunya ini semua demi kehidupan akhirat nan abadi.

Terima kasih kepada Ibu yang selalu menyertai saya dalam doa mu, terima kasih juga untuk dukungan dan harapan yang telah diberikan, sungguh karya tulis ilmiah ini kupersembahkan untuk mu wahai wanita tangguh berhati mulia. Kepada Abang (Niko) sayang, penyemangat, sahabat (Wiling, Ica) yang selalu ada, yang selalu memberi semangat, yang selalu memberikan energi positif kepada saya, karya tulis ilmiah ini adalah hasil kita bersama. Kalian adalah salah satu alasan saya untuk tetap semangat dalam menyelesaikan pendidikan.

Dosen Pembimbing,saya mengucapkan terima kasih atas bimbingannya buk, terima kasih telah sabar dan ikhlas dalam membimbing saya, karya tulis ini ilmiah

ini tidak akan terlaksana sengan baik tanpa bimbingan, saran dan masukan dari ibu. Dosen penguji,saya juga mengucapkan terima kasih, karna ibu karya tulis ilmiah ini akan menuju kepada kesempurnaan. Saya juga mengucapkan terima kasih kepada dosen pengampu mata kuliah metodologi penelian dan Kesling, Casemix saya untuk praktek di rumah sakit, karena bapak, Ibuk dan abang, pengetahuan serta ide bisa saya dapatkan untuk mengerjakan karya tulis ilmiah ini. Tidak lupa juga ucapan terima kasih kepada seluruh keluarga besar Fakultas Kesehatan Universitas Muhmmadiyah Sumatera Barat dan UM Sumbar yang telah menerima saya menjadi salah satu mahasiswinya.

Kepada semua para sahabat yang tak bisa saya tulis namanya satu persatu, saya mengucapkan terima kasih yang sebesarnnya kepada kalian. Terima kasih atas dukungan, semangat, serta tempat cerita yang selalu ada. Karya Tulis Ilmiah ini kupersembahkan untuk kalian . Sungguh energi positif yang telah kalian berikan telah membuat saya sangat bersemangat dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini. Kalian pun tetap semangat kawan, semnagat untuk kita semoga pertemanan ini mengantarkan kita pada kebaikan dan kebermanfaatn untuk orang lain, Aamiin. Terakhir , Talk BIG, Action Bigger. if you want something you want to achieve then pray and try hard.

**Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan UM Sumbar
Karya Tulis Ilmiah
Agustus 2023**

ABSTRAK

Oleh : Windi Febrianda

Gambaran Penerimaan Bahan Makanan Di Instalasi Gizi Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023

Penerimaan bahan makanan merupakan adalah suatu kegiatan yang meneliti, memeriksa, mencatat, serta melaporkan bahan makanan yang diterima sesuai dengan daftar pesanan dan spesifikasi dalam surat kontrak (Surat Perjanjian Jual Beli) baik dari segi macam, jumlah, kualitas bahan makanan serta waktu penerimaannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerimaan bahan makanan diantaranya mengenai sistem pengecekan, kualitas dan tanda bahan makanan baik segar/ kering , faktur, formulir dan laporan penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi tahun 2023.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Informan penelitian berjumlah tiga orang. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah berdasarkan pedoman observasi dan wawancara. Analisis data yang digunakan adalah pengumpulan data, reduksi data, display data dan pengambilan kesimpulan.

Hasil penelitian ini adalah penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tidak semua proses penerimaan sesuai dengan panduan atau aturan yang telah ditetapkan. Ketentuan kualitas makanan baik dan segar/kering sudah dilakukan dengan memperhatikan ciri-ciri bahan makanan yang diterima agar bahan makanan yang diterima kualitasnya tetap baik dan segar. Penggunaan faktur pembelian bahan makanan sudah diterapkan dimana harga bahan makanan yang tercantum dalam faktur pembelian sudah sesuai dengan harga yang tercantum pada perjanjian jual beli.

Penerimaan bahan makanan yang dilakukan diruangan penerimaan bahan makanan yaitu pengecekan , ketentuan kualitas, penggunaan faktur, dan pengisian formulir serta laporan penerimaan bahan makanan belum sepenuhnya dijalankan. Pada proses penerimaan bahan makanan, hendaknya petugas mematuhi SOP dan menggunakan APD agar tidak terjadi penularan kuman pada bahan makanan yang diterima.

Kata Kunci : *Gambaran, Penerimaan, Bahan Makanan, Instalasi Gizi*

D-III Hospital Administration Study Program
Faculty of Health UM West Sumatra
Scientific papers
August 2023

ABSTRACT

By: Windi Febrianda

Description of Acceptance of Food Materials at the Madina Hospital Nutrition Installation in Bukittinggi City in 2023

Receipt of food ingredients is an activity that examines, checks, records, and reports food ingredients received in accordance with the order list and specifications in the contract letter (Sale Purchase Agreement) both in terms of type, quantity, quality of food ingredients and time of receipt. The purpose of this study was to find out an overview of the acceptance of food ingredients including the checking system, quality and signs of food ingredients both fresh/dry, invoices, forms and reports of receiving food ingredients at the Nutrition Installation of Madina Hospital, Bukittinggi City in 2023.

This type of research is a qualitative research with descriptive method. There were three research informants. The data collection method used is based on observation and interview guidelines. Data analysis used is data collection, data reduction, data display and conclusion.

The results of this study were that the acceptance of food ingredients at the Nutrition Installation of Madina Hospital, Bukittinggi City. Not all acceptance processes were in accordance with established guidelines or rules. Provisions on the quality of good and fresh/dry food have been carried out by taking into account the characteristics of the food ingredients received so that the quality of the food received remains good and fresh. The use of invoices for purchasing groceries has been implemented where the prices of groceries listed on the purchase invoice are in accordance with the prices listed in the sale and purchase agreement.

Receipt of food ingredients in the room for receiving food ingredients, namely checking, quality provisions, using invoices, filling out forms and reports on receiving food ingredients has not been fully implemented. In the process of receiving food ingredients, officers should comply with the SOP and use PPE so that there is no transmission of germs to the food received.

Keywords: *Description, Acceptance, Foodstuff, Nutrition Installation*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Manajemen Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittingi Tahun 2023” tepat pada waktunya.

Penulis menyadari bahwa penulisan karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, peneliti menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan. Ucapan terima kasih ini juga penulis tujukan kepada :

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibuk Yuliza Anggraini, S. ST., M.Keb, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibuk Rantih Fadhlya Adri, M.Si, Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Ibuk Silvia Adi Putri, SKM, M.Kes Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat selaku pembimbing I yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan proposal ini.
5. Ibuk Kartika Mariyona, S.ST., M.Biomed Dosen Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat selaku pembimbing II yang telah banyak membantu, memberi masukan dan

dukungan terkait penyusunan proposal ini.

6. Teristimewa untuk orang tua tercinta ayah dan ibu, saudara, keluarga dan Yuniko Farma yang telah memberikan kasih sayang, dukungan, nasehat, pengorbanan, do'a dan harapan yang sangat berarti bagi penulis dalam menempuh pendidikan Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
7. Ibu dan kakak-kakak Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi yang telah memberi ijin dan memperlancar pengambilan data selama proses penelitian ini.
8. Teman-teman Jurusan D-III Administrasi Rumah Sakit terutama Ica dan Wiling yang telah membantu dalam proses pembuatan proposal ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa masih ada yang belum sempurna baik dalam isi maupun dalam penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Bukittinggi , Januari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN ABSTRAK	vi
HALAMAN KATA PENGANTAR	viii
HALAMAN DAFTAR ISI	x
HALAMAN DAFTAR TABEL	xii
HALAMAN DAFTAR GAMBAR	xiii
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Batasan Masalah	8
D. Rumusan Masalah	9
E. Tujuan Penelitian	9
1. Tujuan Umum	9
2. Tujuan Khusus	9
F. Manfaat Penelitian	10
1. Bagi Peneliti	10
2. Bagi Instansi	10
3. Bagi Akademisi	10
BAB II LANDASAN TEORI	11
A. Kajian Teori	11
1. Tinjauan Umum Tentang PGRS	11
a) Pengertian Pelayanan Gizi Rumah Sakit	11
b) Visi dan Misi Pelayanan Gizi Rumah Sakit	12
c) Tujuan Pelayanan Gizi Rumah Sakit	12
d) Instalasi Gizi Rumah Sakit	13
2. Tinjauan Umum Tentang Penerimaan Bahan Makanan	14
a) Pengertian Penerimaan Bahan Makanan	14
b) Prinsip Penerimaan Bahan Makanan	14
c) Fungsi Penerimaan Bahan Makanan	16
d) Tugas Pokok Unit Penerimaan Bahan Makanan	17
e) Bentuk Atau Cara Merimaa Bahan Makanan	19
f) Sarana dan Prasarana Penerimaan Bahan Makanan	20
g) Alur Penerimaan Bahan Makanan	21
B. Kerangka Teori	24
C. Kerangka Konsep	25
D. Definisi Istilah	26
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Jenis Penelitian	28
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	28
C. Informan	28

D. Sumber Data	29
E. Metode Pengumpulan Data	29
F. Instrumen Penelitian	31
G. Teknik Analisa Data	32
H. Keabsahan Data.....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Gambaran Lokasi Penelitian	36
1. Sejarah Objek Penelitian.....	36
2. Visi dan Misi Objek Penelitian	38
3. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas.....	40
4. Keterangan Unit Penelitian	44
5. Fasilitas	45
B. Hasil	48
C. Pembahasan	55
BAB V PENUTUP	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	77
LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Petugas Penerimaan Bahan Makanan	39
Table 4.1 Ketenagaan RS Madina Kota Bukittinggi berdasarkan Jenis Karyawan	44
Tabel 4.2 Tabel Hasil Observasi	65



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Teori Tahapan Penerimaan Bahan Makanan.....	24
Gambar 1.2 Kerangka Konsep Penerimaan Bahan Makanan	25
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi.....	40
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi.....	44



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Format Pedoman Wawancara.....
Lampiran 2 Daftar Cheklist Petugas Penerimaan Bahan Makanan
Lampiran 3 Formulir Observasi
Lampiran 4 Pedoman Wawancara



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan dinyatakan bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan dilaksanakan antara lain melalui kegiatan pengamanan makanan dan minuman, kesehatan lingkungan, pemberantasan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan maupun melalui kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat didukung oleh sumber daya kesehatan.

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna pada upaya penyembuhan dan pemulihan yang terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan (Bramantoro,2019).

Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis professional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Supartiningsih, 2018). Rumah Sakit memiliki tugas dan fungsi berdasarkan undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Tugas Rumah Sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan

secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan, rumah sakit juga mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (Rikomah, 2017). Sedangkan untuk fungsi rumah sakit adalah

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Pelayanan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit merupakan penyediaan makanan masak yang dilaksanakan secara masak. Di Indonesia penyelenggaraan makanan secara banyak atau masak yang digunakan adalah apabila penyelenggaraan makanan lebih dari 50 porsi sekali pengolahan. Sehingga jika 3 kali makan dalam sehari, maka jumlah porsi yang diselenggarakan adalah 50 porsi sehari (Bakri, Intiyati dan Widartika, 2018).

Instalasi gizi adalah unit fungsional di rumah sakit. Instalasi gizi bertujuan untuk memberikan makanan yang bermutu, bergizi, higiene dan sanitasi yang

baik pada instalasi gizi yang sesuai dengan standar kesehatan bagi pasien, sekaligus untuk mempercepat proses penyembuhan pasien. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka penting diterapkan manajemen dalam penyelenggaraan makanan sehingga menghasilkan makanan yang bermutu dan kebersihan makanan yang memenuhi syarat kesehatan (PGRS, 2013).

Manajemen penyelenggaraan makanan sendiri sebenarnya berfungsi sebagai sistem dengan tujuan untuk menghasilkan makanan yang berkualitas baik. Fungsi-fungsi manajemen dalam gizi institusi mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan (Trisnawati, 2019). Pelayanan pendukung medis seperti instalasi gizi di suatu rumah sakit merupakan suatu kegiatan yang membantu dalam upaya penyembuhan dan pemulihan penderita, yang kegiatannya dapat dari usaha dapur sampai pengolahan diet bagi penderita. Dalam petunjuk tentang ukuran akreditasi rumah sakit, dinyatakan bahwa pelayanan gizi merupakan salah satu fasilitas dan pelayanan yang harus ada di rumah sakit. Bagian ini harus diatur dengan mempertimbangkan kebutuhan klinis, kebutuhan masyarakat, keamanan, kebersihan, sumber-sumber dan manajemen tepat guna. Dalam proses penyembuhan pasien perlu dibantu dengan adanya makanan yang memenuhi syarat, baik dari segi kualitas maupun kuantitas (Komang Edi Srientara dan Putu Agustana, 2020).

Dalam penyelenggaraan makanan, terdapat tahapan-tahapan yang apabila dilakukan dengan tepat dapat menghindari terjadinya kerusakan pada makanan baik secara fisik, kimia, maupun cita rasa. Penyelenggaraan makanan di rumah

sakit yang meliputi pengadaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengangkutan makanan masak, penyimpanan makanan masak dan penyajian makanan, hendaknya memperhatikan syarat higiene dan sanitasi, mengingat permasalahan dari suatu makanan ditentukan oleh ada tidaknya kontaminasi terhadap makanan (Patria Ike,2019) .

Pelaksanaan penyelenggaraan makanan meliputi perencanaan anggaran belanja makanan, perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, penyediaan, penerimaan, penyimpanan, dan penyaluran bahan makanan, persiapan, pengolahan, penyaluran makanan hingga pencatatan dan pelaporan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Svasta Harena, 2020).

Berdasarkan tahap-tahapan penyelenggaraan makanan tersebut, terdapat bagian penting bagi keberlanjutan proses penyelenggaraan makanan yaitu proses penerimaan dan penyimpanan bahan makanan. Proses penerimaan dan penyimpanan bahan makanan dapat menentukan kualitas makanan yang akan diolah kemudian. Proses penerimaan memastikan apakah bahan makanan yang dipesan sesuai dengan kriteria pada saat pemesanan atau tidak. Sedangkan proses penyimpanan sangat menentukan kualitas bahan makanan dalam selang waktu sebelum proses pengolahan makanan dimulai. Bahan makanan yang digunakan dalam proses produksi, baik bahan baku, bahan tambahan maupun bahan penolong, harus disimpan dengan cara penyimpanan yang baik karena kesalahan dalam penyimpanan dapat berakibat penurunan mutu dan keamanan makanan (Aisyah Taqi, 2021)

Mutu dan keamanan makanan sangat bergantung pada bahan baku yang akan digunakan. Penerimaan bahan makanan berfungsi untuk mengontrol kualitas bahan makanan agar terhindar dari kerusakan. Proses penerimaan bahan makanan harus diperhatikan dengan baik karena merupakan langkah awal dari rangkaian proses produksi dengan dilakukan pengawasan terhadap SOP (*Standart Operasional Procedure*) yang berlaku. (Kemenkes RI, 2013).

Hasil survey pemantauan pengelolaan makanan yang akan disalurkan terhadap 2.200 pasien di hampir semua rumah sakit di Inggris bahwa makanan yang dihidangkan dan disajikan umumnya dingin, tidak menggugah selera dan tidak enak dimakan. Dengan persentase sepertiga jumlah total pasien tidak menghabiskan makanannya. Hasil penelitian terhadap pasien yang menyebar di wilayah Inggris memperlihatkan bahwa 40% pasien yang dikunjungi keluarga atau kerabat dan sahabat membawakan makanan (Fadilla dkk., 2020).

Tingkat kebutuhan konsumsi gizi pasien tergantung pada bagaimana pengelolaan makanan mulai dari pemilihan bahan makanan hingga penyaluran makanan. Pengelolaan adalah bahasa yang biasa di pakai pada ilmu manajemen. Secara etimologis, istilah manajemen berasal dari kata management yang biasanya mengacu pada proses mengelola atau menangani sesuatu dalam rangka mencapai tujuan tertentu (Nugroho, 2019).

Mengonsumsi pangan berarti sesuatu yang dikonsumsi secara konsisten dalam jumlah tertentu dan berubah menjadi bagian umum dari rutinitas makan yang berlebihan sebagaimana menjadi sumber utama energi

dan gizi yang dibutuhkan tubuh. Bila keadaan ini terjadi pada penderita yang dirawat di rumah sakit, selain akan menurunkan status gizi penderita, juga akan memperpanjang hari rawat dan meningkatkan biaya perawatan. Berbagai faktor penyebab kurang gizi pada pasien yang dirawat, diantaranya adalah asupan zat gizi yang kurang karena kondisi pasien, hilangnya nafsu makan, faktor ekonomi, defresi (faktor stress), kurangnya pengetahuan tentang penyakit dan lama dirawat yang dapat menimbulkan kebosanan terhadap makanan yang disajikan (Turi Ermawati, 2019)

Hasil penelitian yang dilakukan Yuliana (2014) tentang Manajemen Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Provinsi Nusa Tenggara Barat menunjukkan penerimaan bahan makanan yang tidak sesuai dengan buku PGRS beberapa bahan yang tidak tepat jumlah. Ketetapan jenis dan spesifikasi sebesar 93,88% dan persentase ketepatan penerimaan bahan makanan berdasarkan jumlah sebesar 58,50%.

Penelitian yang dilakukan Septianggi, dkk, (2013) tentang penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi di Rs Roemani Muhammadiyah Semarang, pada 10 jenis sayur dan buah tidak tepat jumlah sebesar 35,71% dan 21,42% tidak tepat secara kualitas bahan makanan berdasarkan spesifikasi bahan makanan yang berlaku di Rumah Sakit. Instalasi Gizi Rs Roemani Muhammadiyah Semarang menerima beberapa macam bayhan makanan salah satunya yaitu sayuran. Terdapat 29 jenis sayuran yang diterima diantaranya brokoli, buncis, kangkung, kentang, kol, labu siam dan sebagainya.

Demikian juga berdasarkan hasil penelitian Patria Ike (2018) pada Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara DR.S. Hardjolukito Yogyakarta, terlihat banyak pasien yang tidak menghabiskan makanannya biasanya disebabkan karena rasa makanan yang tidak enak, oleh mutu makanan yang kurang bagus, manajemen makanan yang kurang bagus, kebersihan dan ketidaksesuaian makanan yang dimakan oleh pasien.

Berdasarkan observasi yang dilakukan penulis pada bulan Februari sampai Maret tahun 2022 di Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi terlihat bahwa terdapat beberapa hal dalam kegiatan penerimaan bahan makanan yang kurang sesuai dengan buku PGRS salah satunya ada bahan makanan yang tidak diperiksa spesifikasi dan ada bahan makanan yang tidak datang pada jadwal yang telah direncanakan, yang berakibat akan berpengaruh pada kualitas bahan makanan tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis ingin meneliti lebih lanjut bagaimana sistem yang dilakukan untuk menerapkan dalam pengelolaan gizi. Oleh karena itu judul yang penulis ambil dalam penelitian ini adalah **“Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023’.**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan pengamatan pada latar belakang, identifikasi masalah yang dapat penulis ambil adalah :

Ditemukannya beberapa proses dalam penerimaan bahan makanan yang kurang sesuai dengan prosedur atau pedoman buku PGRS mulai dari penerimaan bahan makanan, pengecekan bahan makanan, dan ruangan

penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi.

C. Batasan Masalah

Batasan masalah yang diambil dalam penelitian ini mengenai gambaran penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi di Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023 yang lebih memfokuskan pada penerimaan bahan makanan yang baik untuk kebutuhan gizi pasien dalam segi jumlah petugas, sarana prasarana, dokumentasi atau pencatatan bahan makanan yang diterima dan manajemen penerimaan bahan makanan.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada pengamatan dalam latar belakang dan identifikasi masalah, maka peneliti merumuskan masalah yang akan dibahas yaitu :
Bagaimana gambaran manajemen penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi di Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Manajemen Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran sistem pengecekan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023.
- b. Diketuinya kualitas dan tanda bahan makanan baik segar/ kering yang diterima di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023.

- c. Diketuainya faktor pembelian bahan makanan sesuai dengan yang diterima di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023.
- d. Diketuainya formulir penerimaan dan membuat laporan penerimaan harian bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

- a. Bagi peneliti manfaat utama dari peneliti adalah menambah ilmu pengetahuan dan menambah pengalaman peneliti terhadap lembaga kesehatan khususnya terhadap gizi.
- b. Manfaat lain untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar Amd.Kes pada Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

2. Bagi Instansi Rumah Sakit

Bagi dunia kesehatan, khususnya Rumah Sakit Madina hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan dalam merumuskan kebijakan dalam memaksimalkan kualitas, terutama mengenai manajemen pengelolaan gizi.

3. Bagi Akadimisi

Penelitian ini diharapkan bisa menambah khazanah ilmu pengetahuan , khususnya bagi mahasiswa jurusan D-III Administrasi Rumah Sakit dan Fakultas lain, serta menjadi sumber pustaka dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan Majemen Pengelolaan Gizi, terutama dalam meningkatkan kualitas gizi pasien yang maksimal.

BAB II LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Tinjauan Umum Tentang Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS)

a) Pengertian Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS)

Pelayanan gizi Rumah Sakit adalah pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien, berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Sering terjadi kondisi pasien semakin buruk, hal ini akibat tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi tubuh, karena diet yang sudah diupayakan penyelenggaraannya oleh petugas tidak bisa optimal (Depkes, 2003).

Menurut Kementerian Kesehatan (2013), pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien.

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan salah satu pelayanan penunjang medik dalam pelayanan kesehatan paripurna rumah sakit yang terintegrasi dengan kegiatan lainnya, mempunyai peranan penting

dalam mempercepat pencapaian tingkat kesehatan baik bersifat promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Kegiatan pokok pelayanan gizi di Rumah Sakit meliputi : pengadaan dan pengolahan/produksi makanan, pelayanan gizi di ruang rawat inap, konsultasi dan penyuluhan gizi serta penelitian dan pengembangan bidang terapan (Kemenkes, 2013).

b) Visi dan Misi Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Menurut Kementerian Kesehatan (2013), visi dan misi pelayanan gizi rumah sakit adalah :

1) Visi :

Pelayanan gizi yang bermutu dan paripurna.

2) Misi :

- a. Menyelenggarakan pelayanan gizi yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan klien/pasien dalam aspek promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif untuk meningkatkan kualitas hidup.
- b. Meningkatkan profesionalisme sumber daya kesehatan.
- c. Mengembangkan penelitian sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

c) Tujuan Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Menurut Kementerian Kesehatan (2013), tujuan pelayanan gizi rumah sakit adalah :

1) Tujuan Umum

Terciptanya sistem pelayanan gizi yang bermutu dan paripurna sebagai bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit.

2) Tujuan Khusus

Tujuan khusus meningkatkan:

- a. Menyelenggarakan Asuhan Gizi terstandar pada pelayanan gizi rawat jalan dan rawat inap.
- b. Menyelenggarakan Makanan sesuai standar kebutuhan gizi dan aman dikonsumsi.
- c. Menyelenggarakan penyuluhan dan konseling gizi pada klien/pasien dan keluarganya.
- d. Menyelenggarakan penelitian aplikasi di bidang gizi dan dietetik sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

d) Instalasi Gizi Rumah Sakit

Menurut Permenkes No.78 Tahun 2013, Instalasi gizi adalah unit yang mengelola pelayanan gizi bagi pasien rawat inap, rawat jalan maupun keluarga pasien, dengan kegiatan :

- 1) Pengadaan/penyajian makanan
- 2) Pelayanan gizi ruang rawat inap
- 3) Penyuluhan, konsultasi dan rujukan gizi
- 4) Penelitian dan pengembangan gizi terapan

Instalasi Gizi Rumah Sakit bertanggung jawab untuk menyediakan kebutuhan makanan bagi pasien demi mempercepat proses kesembuhan mereka (Permenkes, 2013).

2. Tinjauan Umum Tentang Penerimaan Bahan Makanan

a) Pengertian Penerimaan Bahan Makanan

Penerimaan bahan makanan merupakan adalah suatu kegiatan yang meneliti, memeriksa, mencatat, serta melaporkan bahan makanan yang diterima sesuai dengan daftar pesanan dan spesifikasi dalam surat kontrak (Surat Perjanjian Jual Beli) baik dari segi macam, jumlah, kualitas bahan makanan serta waktu penerimaannya (Permenkes, 2013). Tujuan penerimaan bahan makanan adalah tersedianya bahan makanan untuk disalurkan sesuai dengan spesifikasi yang ditentukan, aman untuk digunakan, bahan tahan lama dan siap dipakai sesuai dengan permintaan (S Cahyaningtyas, 2020).

b) Prinsip Penerimaan Bahan Makanan

Prinsip penerimaan bahan makanan adalah jumlah yang diterima harus sesuai dengan yang dipesan, mutu yang diterima harus dengan spesifikasi yang disepakati dalam perjanjian dan harga bahan makanan yang tercantum dalam faktur pembelian harus sama dengan harga bahan makanan yang tercantum dalam perjanjian jual beli (S Cahyaningtyas, 2020).

Syarat penerimaan bahan makanan antara lain:

- 1) Tersedianya rincian pesanan bahan makanan harian berupa macam dan jumlah bahan makanan yang akan diterima.
- 2) Tersediannya spesifikasi bahan makanan yang telah ditetapkan.

Menurut Jumadilah (2020) langkah penerimaan bahan makanan adalah sebagai berikut :

- 1) Bahan makanan diperiksa sesuai dengan daftar pesanan yang memuat satuan dan jumlah volume dan spesifikasi bahan makanan.
- 2) Bahan makanan basah langsung didistribusikan ke bagian pengolahan, bahan makanan kering disimpan di gudang/penyimpanan kering.
- 3) Bahan makanan yang tidak langsung dipergunakan saat itu dilakukan penyimpanan di ruang pendingin (freezer/chiller)

Menurut S Cahyaningtyas (2020) proses dasar pada penerimaan makanan adalah :

- 1) Memeriksa kembali daftar pemesanan bahan makanan
- 2) Memeriksa spesifikasi bahan makanan
- 3) Memutuskan menerima atau menolak bahan makanan yang datang
- 4) Memeriksa kembali daftar penerimaan bahan makanan
- 5) Membuat laporan penerimaan bahan makanan

6) Menyalurkan bahan makanan ke gudang

Orang yang bertanggung jawab untuk menerima makanan dan persediaan harus terbiasa dengan spesifikasi. Setiap makanan yang ditentukan oleh berat harus dipertimbangkan seperti yang disampaikan. Produk segar dan beku harus diperiksa untuk kualitas, suhu daging dan produk susu dinilai, dan setiap item dihitung. Setelah memastikan semua barang diterima dalam kondisi memuaskan, slip pengiriman dari pemasok harus ditandatangani. Pengiriman tidak boleh diterima tanpa berat memverifikasi atau menghitung, kualitas, dan harga (Maya, 2019).

Menurut Hafifatul Aulia Rahmi (2018) tugas dan tanggung jawab tim penerima bahan makanan, adalah sebagai berikut:

- 1) Meneliti apakah bahan makanan yang diserahkan oleh pemasok sesuai dengan ketentuan-ketentuan (spesifikasi) sebagaimana tercantum dalam kontrak kerja.
- 2) Mencocokkan jumlah dan jenis bahan makanan yang diserahkan oleh pemasok apakah sudah sesuai dengan pesanan yang tercantum dalam Daftar Pesanan Bahan Makanan.
- 3) Mengambil keputusan menerima atau tidak menerima bahan makanan yang diserahkan oleh pemasok.

c) Fungsi penerimaan bahan makanan

Menurut Nursiah Mukrie (2017) Fungsi penerimaan bahan makanan ada 2 yaitu :

1) Penerimaan bahan makanan langsung

Bahan makanan diterima, langsung diperiksa oleh bagian penerimaan, kemudian penjual atau rekanan langsung mengirim kebagian penyimpanan kering maupun segar.

2) Penerimaan bahan makanan tidak langsung

Bahan makanan diterima oleh unit penerimaan, dan petugas unit tersebut bertugas menyalurkan bahan makanan tersebut kebagian penyimpanan.

Kedua fungsi tersebut bergantung atas besar kecilnya institusi, semakin besar institusi semakin menyukai bentuk langsung. Bahan makanan diterima, langsung diperiksa oleh bagian penerimaan, kemudian penjual atau rekanan langsung mengirim kebagian penyimpanan kering maupun segar.

d) Tugas Pokok Unit Penerimaan Bahan Makanan

Menurut Permenkes RI Nomor 78 Tahun 2013 tugas pokok unit penerimaan bahan makanan yaitu :

1) Pengecekan bahan makanan

Cek bahan makanan segera setelah bahan makanan datang. Bahan makanan segar harus didahulukan dalam pengecekan penerimaan bahan makanan. Pengecekan meliputi pemeriksaan faktur permintaan, tanggal pengiriman, jumlah, berat, panjang, tanggal kadaluarsa, satuan, ukuran. Contoh permintaan bahan makanan beku suhu 0 0 C, bila pada saat diterima bahan

makanan tersebut bersuhu diatas 0 0, maka bahan makanan tersebut harus dikembalikan.

- 2) Kualitas dan tanda bahan makanan baik segar/ kering dengan tanda bahan makanan sudah diperiksa dan tanggal bahan makanan diterima, sehingga memudahkan dalam penggunaan system FIFO (first in first out).
- 3) Menandatangani faktur pembelian bahan makanan sesuai dengan yang diterima.
- 4) Mengisi formulir penerimaan dan membuat laporan penerimaan harian, membuat berita acara penerimaan bahan makanan secara tertulis.
- 5) Membuat laporan bahan makanan yang didiskualifikasi kepada atasan yang bersangkutan.
- 6) Melakukan pencatatan semua bahan makanan yang diterima.
- 7) Mengirim bahan makanan yang diterima ke bagian penyimpanan kering dan segar.
- 8) Letak ruang penerimaan Letaknya sebaiknya dapat dicapai dengan kendaraan, ruangan cukup luas untk memeriksa bahan makanan yang diterima serta dilengkapi pula dengan timbangan sejajar dengan lantai, kereta pengangkut bahan makanan, meja kerja dan beberapa container yang dianggap perlu, sesuai dengan kemampuan volume bahan makanan yang akan diterima.

9) Pencatatan bahan makanan yang akan diterima harus dilakukan secara teliti, sistematis dan teratur merupakan salah satu faktor penting sebagai dokumentasi tertulis mengenai jumlah, mutu bahan makanan yang diterima. Kadangkala data tersebut dapat digunakan untuk menghitung taksiran kebutuhan bahan makanan yang akan datang atau dapat digunakan pula sebagai alat monitoring kegiatan.

Didalam membuat form pencatatan ada dua cara yaitu sederhana dan kompleks. Keistimewaan sederhana antara lain: mudah, cepat dalam membuat form, namun dalam pengisiannya memerlukan waktu lama, karena petugas harus menulis atau melengkapi sendiri data tersebut. Sedangkan cara form kompleks petugas tinggal mengisi (Nursiah Mukrie, 2017).

e) Bentuk Atau Cara Menerima Bahan Makanan

1) *Blind receiving* atau cara buta

Dimana petugas penerimaan bahan makanan tidak menerima spesifikasi bahan makanan serta faktur pembelian dari penjualan/vendor. Petugas penerimaan langsung mengecek, menimbang dan menghitung bahan makanan yang datang di ruang penerimaan kemudian mencatat di buku laporan atau formulir yang telah dilengkapi dengan jumlah, berat dan spesifikasi lain jika diperlukan. Pihak vendor mengirim faktur pengiriman bahan makanan langsung ke bagian pembayaran dan bagian penerimaan

mengirim lembar formulir bahan makanan yang diterima untuk dicocokkan oleh bagian pembelian/pembayaran (Mahmud,2019).

2) *Conventional* atau konvensional

Dimana petugas penerimaan bahan makanan menerima faktur dan spesifikasi satuan dan jumlah bahan makanan yang dipesan. Jika jumlah dan mutu tidak sesuai, petugas penerima berhak mengembalikannya. Namun petugas penerima harus mencatat semua bahan makanan yang dilaporkan kepada bagian pembelian atau pembayaran. Prosedur pengembalian bahan makanan, sebaiknya petugas pengiriman bahan makanan ikut mengakui adanya ketidakcocokan pesanan dengan pengiriman yang ditandai dengan membubuhkan tanda tangan di formulir pengembalian bahan makanan. Disamping itu perlu diberi catatan bahwa makanan yang dikembalikan tersebut harus segera diganti atau mengubah isi faktur pengiriman (Purwaningtyas Sulistiyo,2016).

f) Sarana dan Prasarana Penerimaan Bahan Makanan

Menurut Kemenkes RI tahun 2013 *Receiving area* adalah tempat yang secara spesifik digunakan untuk menerima dan mengontrol barang yang telah dipesan oleh bagian pembelian. Pemeriksaan terhadap barang yang masuk meliputi: berat, temperatur, kuantitas, ukuran, dan kualitas barang. Lantai daerah penerimaan barang harus memiliki permukaan yang rata untuk memudahkan pembersihan dan mencegah mikroorganisme untuk berkembang biak. Barang-barang

yang masuk seharusnya tidak diletakkan dilantai, minimal barang-barang diletakkan 10 cm dari lantai. Petugas penerima barang harus menguasai penggunaan berbagai macam peralatan utama, antara lain timbangan, dimana keakuratan timbangan sangat penting. Petugas penerimaan harus mengukur berat dari semua barang dan membandingkannya dengan berat yang tertera pada nota pembelian. Timbangan harus diperiksa ulang keakuratannya sekurang-kurangnya setiap 6 bulan sekali. Dalam buku Seri Perencanaan Pedoman Teknis Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C, fasilitas yang harus ada di ruang penerimaan bahan makanan adalah meja dan timbangan.

g) Alur Penerimaan Bahan Makanan

Alur dalam penerimaan bahan makanan diantaranya perencanaan anggaran belanja makanan, perencanaan menu penghitungan kebutuhan makanan. pemesanan dan pembelian bahan makanan, penerimaan bahan makanan, penyimpanan dan penyaluran bahan makanan, persiapan dan pengolahan bahan makanan, pendistribusian makanan (Permenkes tahun 2013).

Syarat petugas penerimaan bahan makanan dalam pengelolaan makanan sebaiknya dikelola menurut syarat sanitasi makanan dan memenuhi syarat-syarat gizi, sehingga makanan tersebut bermanfaat bagi tubuh dan tidak menimbulkan penyakit ataupun keracunan makanan (Rika Aldiani, 2018).

Menurut Lestari Tri Indri (2019) pada proses penerimaan bahan baku, ada beberapa yang paling penting diawasi adalah

- 1) Petugas penerima bahan makanan harus hadir didampingi chef supervisor.
- 2) Semua bahan makanan yang dikirim oleh supplier harus sesuai dengan pesanan dan kebutuhan, baik dari segi jenis, mutu maupun jumlahnya.
- 3) Untuk memeriksa bahan makanan sesuai jenis dan jumlahnya, harap dilihat dalam purchase Requisition atau purchase order atau market list.
- 4) Untuk memeriksa mutu bahan makanan digunakan *Standard Purchase Specification (SPS)*, yaitu standar yang telah disepakati oleh pihak Untuk memeriksa mutu bahan makanan digunakan pembeli dan penjual yang memuat kesepakatan tentang karakteristik bahan yang dipesan, misalnya, jenis ukuran, berat, warna, serta bentuknya.

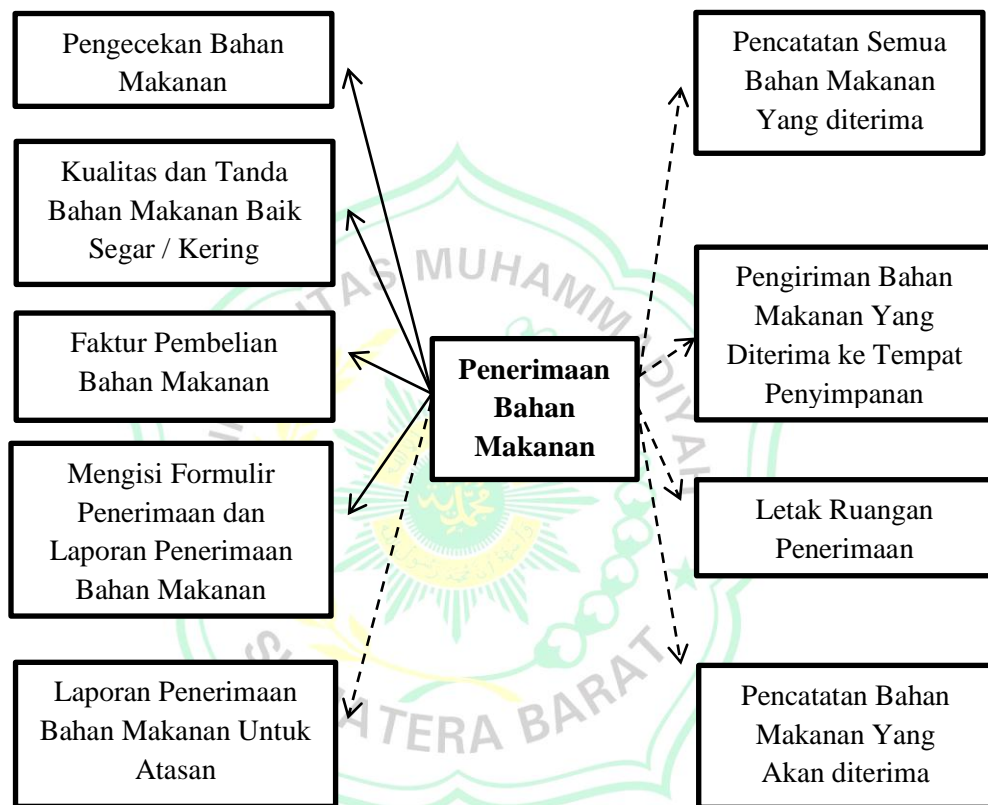
Menurut Patria Ike Trisnawati (2018) ada beberapa bentuk kontrol penerimaan bahan makanan dapat dilakukan sebagai berikut :

- 1) Sayur dan buah segar, harus diteliti mutu bahan makanan harus sesuai dengan persyaratan yang ditentukan oleh Rumah Sakit . Sayuran dan buah-buahan dapat diterima setelah ditimbang, kemudian mengirimnya ke bagian gudang.

- 2) Ikan dan bahan makanan dari laut (*sea food*). Petugas meneliti kesegaran insang, kekenyalan daging, sisik serta mata. Jika mutunya sudah sesuai, ikan kemudian ditimbang, kemudian dikirim ke gudang.
- 3) Daging Segar; Petugas memeriksa mutu daging, jika mutunya sudah sesuai, kemudian dikirim untuk disimpan.
- 4) Unggas segar; Untuk menentukan mutu daging dari unggas segar harus diteliti apakah daging unggas dibalur dengan zat tertentu, kekenyalan daging, panjang leher dan kaki, apakah sesuai dengan ketentuan, karkas bersih dari bulu, dan tidak ada bunga es.
- 5) Telur; Ketika dikirim oleh rekanan, harus diteliti apakah mutu telur sesuai dengan ketentuan (segar, bersih) dan telur ditimbang kemudian dikirim ke bagian gudang.
- 6) Apabila ada bahan makanan yang dianggap tidak sesuai dengan pesanan, maka pihak penerima dapat mengembalikan atau meminta ganti kepada supplier.
- 7) Apabila bahan makanan dapat diterima sesuai dengan pesanan, maka pihak penerima bisa menandatangani format pengiriman yang dijadikan landasan bagi pihak pemasok barang untuk menagih pada bagian keuangan.

B. Kerangka Teori

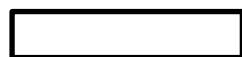
Kerangka teori dari penelitian dengan judul “Gambaran Manajemen Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023” sebagai berikut :



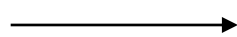
Sumber : Permenkes RI Nomor 78 Tahun 2013

Gambar 2.1 Kerangka Teori

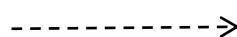
Keterangan Gambar :



: Indikator



: Variabel yang diteliti

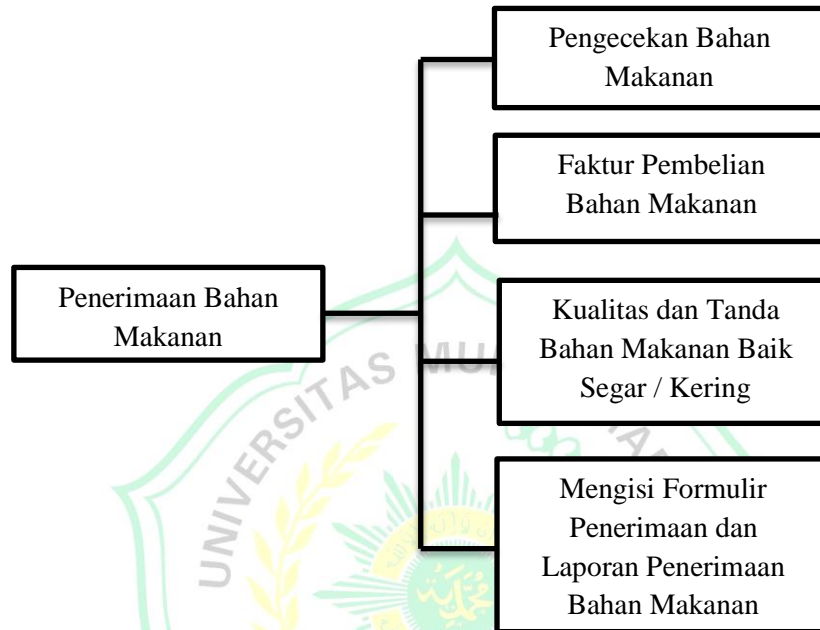


: Variabel yang tidak diteliti

Variabel yang tidak diteliti karena sudah sesuai penerapannya dengan panduan PGRS.

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori dan uraian tersebut diatas, maka disusunlah kerangka konsep yang disederhanakan sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Definisi Istilah

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini, maka uraian definisi istilah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pengecekan Bahan Makanan

Definisi : Pengecekan bahan makanan adalah suatu rangkaian kegiatan memeriksa, mencatat, dan melaporkan bahan makanan yang diperiksa sesuai dengan spesifikasi yang telah ditetapkan dalam kontrak (surat perjanjian jual beli).

Cara ukur : Wawancara dan observasi

Alat Ukur : Pedoman wawancara dan panduan observasi

2. Kualitas dan Tanda Bahan Makanan Baik Segar / Kering

Definisi : Tandanya memiliki Aw sangat rendah yaitu sekitar 0,065 dimana pada Aw tersebut bakteri dan khamir sudah tidak dapat tumbuh kecuali beberapa jenis kapang yang pertumbuhannya hanya membutuhkan kadar air yang sangat rendah.

Cara ukur : Wawancara dan observasi

Alat Ukur : Pedoman wawancara dan panduan observasi

3. Faktur Pembelian Bahan Makanan

Definisi : Faktur pembelian adalah bukti transaksi yang menandakan contoh terjadinya proses jual beli sebuah barang dari penjual ke pembeli. Faktur asli biasanya diserahkan kepada pembeli, namun sekarang dengan membuat faktur

melalui elektronik, akan mempermudah pembuatan dan penyimpanan faktur.

Cara ukur : Wawancara dan observasi

Alat Ukur : Pedoman wawancara dan panduan observasi

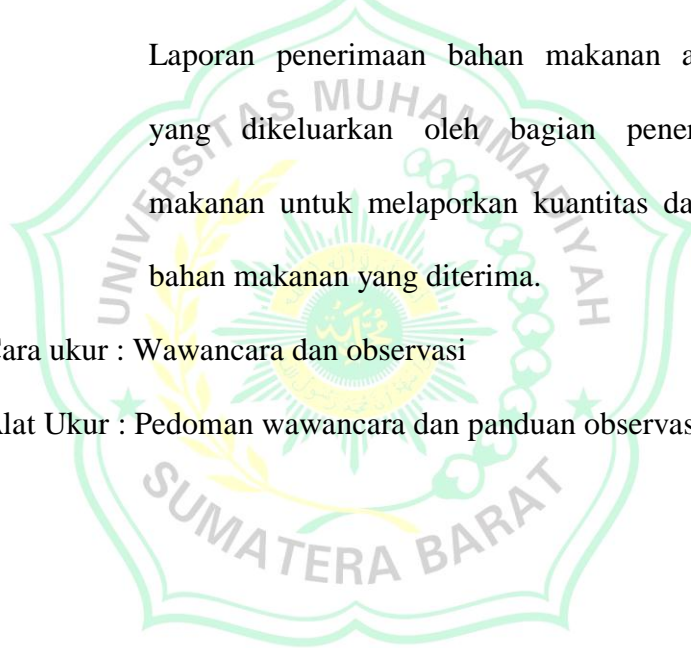
4. Mengisi Formulir Penerimaan dan Laporan Penerimaan Bahan Makanan

Definisi : Formulir penerimaan bahan makanan adalah media pengecekan bahan makanan yang sesuai standar atau spesifikasi yang ditetapkan.

Laporan penerimaan bahan makanan adalah laporan yang dikeluarkan oleh bagian penerimaan bahan makanan untuk melaporkan kuantitas dan kondisi dari bahan makanan yang diterima.

Cara ukur : Wawancara dan observasi

Alat Ukur : Pedoman wawancara dan panduan observasi



BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan subjek (Moleong, 2017).

Penulis menggunakan metode penelitian kualitatif yang bertujuan untuk memperoleh informasi tentang Manajemen Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi.

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian telah dilakukan pada 25 Februari sampai 7 April, karena jenis penelitian bersifat kualitatif dengan melakukan observasi dan melakukan wawancara mendalam dengan beberapa orang petugas kesehatan yang terlibat langsung dalam manajemen penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi. Lokasi penelitian akan dilakukan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi.

C. Informan

Sumber informasi untuk penelitian kualitatif adalah informan atau narasumber yang terkait dengan permasalahan penelitian dan oleh peneliti dianggap mampu memberikan informasi dan data (Sugiyono, 2017).

Dalam penelitian ini informan yang digunakan berjumlah 3 orang diantaranya

No	Inisial Informan	Jabatan	Pendidikan	Umur
1	Ny. G	Logistik	SMA	28
2	Ny. I	Logistik	SMK	29
3	Ny. F	Logistik	SMA	29

Tabel 3.1 Petugas penerimaan bahan makanan

D. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil langsung, tanpa perantara, dari sumbernya. Sumber ini dapat berupa benda-benda, situs, atau manusia (Sugiono, 2018). Data primer dalam penelitian ini adalah hasil observasi di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil secara tidak langsung dari sumbernya. Data sekunder biasanya diambil dari dokumen-dokumen seperti laporan, karya tulis orang lain, koran, majalah (Sugiono, 2018). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang penulis dapatkan dari pihak Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Teknik observasi ini digunakan untuk melakukan pengamatan langsung terhadap proses penerimaan makanan. Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan apabila penelitian berkenaan dengan

perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar (Sugiyono, 2018).

Jenis observasi yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan metode observasi secara langsung di Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi .

2. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Maksud dari digunakannya metode ini adalah untuk memperoleh keterangan atau data yang diperlukan untuk tujuan penelitian. Data yang akan di gali melalui wawancara ini berkaitan dengan pendapat atau pernyataan dari sumber data. Sesuai dengan pengertian tersebut, peneliti akan mewawancarai sampel penelitian yaitu karyawan di Instalasi Gizi yang terlibat dalam kegiatan penerimaan bahan makanan (Moleong, 2017).

Metode wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur dan mendalam. Wawancara terstruktur adalah wawancara yang pewawancaranya menetapkan sendiri masalah dan pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan.

Wawancara ini dilakukan dalam bentuk percakapan antara *interviewer* dengan *interviewee* seperti yang dirumuskan dalam pedoman wawancara.

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah terlah dalam bentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Secara sederhana metode dokumentasi ini dilakukan dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen atau foto-foto serta lampiran yang berguna sebagai informasi dalam penelitian ini. Alat bantu yang digunakan pada saat dokumentasi adalah kamera (Sugiyono, 2018).

F. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Oleh karena itu peneliti sebagai instrumen juga harus “divalidasi” seberapa jauh peneliti kualitatif siap melakukan penelitian yang selanjutnya terjun lapangan. Validasi terhadap peneliti sebagai instrument meliputi validasi terhadap pemahaman metode penelitian kualitatif, penguasaan wawasan terhadap bidang yang diteliti, kesiapan peneliti untuk memasuki objek penelitian, baik secara akademik maupun logistic (Sugiyono, 2018).

Yang melakukan validasi adalah peneliti itu sendiri, melalui evaluasi diri seberapa jauh pemahaman terhadap metode kualitatif, penguasaan teori dan wawasan terhadap bidang yang diteliti, serta kesiapan dan bekal memasuki lapangan. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pedoman wawancara (*interview guide*) dan pedoman observasi.

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data adalah proses mencari data, menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun ke dalam pola memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Bagian ini mengemukakan cara menganalisis data penelitian untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada di dalam rumusan masalah (Sugiyono, 2018).

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data induktif. Analisis data induktif adalah penarikan kesimpulan yang berangkat dari fakta-fakta khusus, untuk kemudian ditarik kesimpulan secara umum. Adapun langkah-langkah untuk menganalisis data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah mencari, mencatat, dan mengumpulkan semuasecara objektif dan apa adanya sesuai dengan hasil observasi dan wawancara dilapangan yaitu pencatatan data dan berbagai bentuk data yang ada di lapangan.

2. Reduksi Data

Reduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari temadan polanya dan membuang hal yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah

direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan (Sugiyono, 2018).

3. Display Data

Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks dan naratif. Pada tahap ini peneliti menyajikan data-data yang telah direduksi ke dalam laporan secara sistematis (Amailes dan Huberman, 2018).

4. Pengambilan Kesimpulan

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian dilapangan (Amailes dan Huberman, 2018).

Dalam penelitian ini data yang telah diproses dengan langkah-langkah seperti di atas, kemudian ditarik kesimpulan secara kritis dengan menggunakan metode induktif yang berangkat dari hal-hal yang bersifat khusus untuk memperoleh kesimpulan umum yang objektif. Kesimpulan tersebut kemudian diverifikasi dengan cara melihat kembali pada hasil reduksi

dan display data sehingga kesimpulan yang diambil tidak menyimpang dari permasalahan penelitian.

H. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan derajat kepercayaan atau kebenaran hasil suatu penelitian. Keabsahan data di dalam penelitian kualitatif, suatu realistik itu bersifat majemuk dan dinamis, sehingga tidak ada yang konsisten dan berulang seperti semula. Keabsahan data dapat dicapai dengan menggunakan proses pengumpulan data dengan Teknik (Zuldafrial, 2017).

Triangulasi data merupakan teknik pengumpulan data yang sifatnya menggabungkan berbagai data dan sumber yang telah ada. Triangulasi data merupakan teknik pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Maka terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan triangulasi waktu (Sugiyono, 2018).

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas suatu data dilakukan dengan cara melakukan pengecekan pada data yang telah diperoleh dari berbagai sumber data seperti hasil wawancara, arsip, maupun dokumen lainnya.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas suatu data dilakukan dengan cara melakukan pengecekan pada data yang telah diperoleh dari sumber yang sama menggunakan teknik yang berbeda. Misalnya data yang diperoleh dari hasil observasi, kemudian dicek dengan wawancara.

3. Triangulasi Waktu

Waktu dapat mempengaruhi kredibilitas suatu data. Data yang diperoleh dengan teknik wawancara dipagi hari pada saat narasumber masih segar biasanya akan menghasilkan data yang lebih valid. Untuk itu pengujian kredibilitas suatu data harus dilakukan pengecekan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi pada waktu atau situasi yang berbeda sampai mendapatkan data yang kredibel.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi

1. Sejarah Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi

Didirikan oleh dr. Herman Safar, Sp.P (K), Dokter kelahiran Padang Panjang 20 Februari tahun 1945 yang beristrikan Ny Herli Herman dan telah dikaruniai 6 orang anak laki-laki ini dikenal sebagai dokter yang akrab dengan masyarakat, humoris, sabar dan disiplin dalam kesehariannya. menamatkan pendidikan dokter umumnya di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas – Sumatera Barat tanggal 12 Maret 1969. Kemudian melanjutkan pendidikan spesialisnya pada bagian paru (Pulmonology) Universitas Indonesia. Dan menyelesaikan pendidikan spesialisnya tersebut pada tahun 1973. Setelah menamatkan studi spesialis dr. Herman Safar, Sp.P(K) kembali ke Sumatera Barat untuk mengabdikan sebagai staf pengajar pada fakultas kedokteran Universitas Andalas pada bagian Ilmu penyakit paru (Pulmonology). Sebagai Staf 30 pengajar dr. Herman Safar juga mengabdikan dirinya pada Rumah Sakit M. DJamil – Padang. Dan pada tahun 1980 ditugaskan untuk mengabdikan diri pada bagian ilmu penyakit paru Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar – Bukittinggi.

Rumah Sakit Madina awalnya merupakan balai pengobatan yang didirikan pada tahun 1999 dengan hanya melayani pelayanan penyakit paru saja. Pada tahun 2001 balai pengobatan mendapatkan dukungan dari pemerintah daerah setempat serta dinas kesehatan kota bukittinggi untuk di

tingkatkan statusnya menjadi klinik pengobatan umum yang mulai beroperasi dengan surat keputusan Menteri Kesehatan tanggal 4 April Tahun 2001 dengan Nomor Surat Keputusan :No.YM.01.01.02.Kandep.Bkt.2001 dengan nama KLINIK MADINA Bertambahnya utilisasi pelayanan dan minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di klinik madina, menjadikan klinik madina dapat berkembang menjadi RUMAH SAKIT MADINA dengan nomor Surat Izin Uji Coba Penyelenggaraan Rumah Sakit dari Dinas Kesehatan Tk 1 Sumatera Barat dengan Nomor Surat Keputusan Nomor : FM.03.03.8945.x.2002.

Selama uji coba pelayanan rumah sakit madina data-data utilisasi menunjukkan peningkatan yang baik dengan beds occupancy rate (BOR) yang mencapai 65% pada pelayanan rawat inap dan jumlah kunjungan rawat jalan mencapai 6000 kunjungan dalam 1 tahun. Maka pada tanggal 30 Januari 2004 dikeluarkanlah surat Izin Tetap Penyelenggaraan Rumah Sakit kepada Rumah Sakit MADINA dengan surat keputusan Menteri Kesehatan No. YM.02.02.2.2.307 sebagai Rumah Sakit Umum dengan nama Rumah Sakit Umum MADINA.

Secara Administratif RSUD. MADINA – Bukittinggi berada diwilayah :

Jalan : Jln. M. Syafei Kelurahan : Tarok Dipo Kecamatan : Guguk Panjang

Kota : Bukittinggi Propinsi : Sumatera barat

Jalan : Jln. M. Syafei Kelurahan
Kelurahan : Tarok Dipo
Kecamatan : Guguk Panjang
Kota : Bukittinggi
Provinsi : Sumatera barat

Luas Tempat Usaha 1.080 M2 dengan Izin Mendirikan Bangunan dari Pemerintah Daerah Kota Bukittinggi yang terletak di Jln. Guru Hamzah Nomor . 17 – Kelurahan Tarok Dipo – Kecamatan Guguk Panjang – Kota Bukittinggi. (Profil Rs Madina 2020 Untuk Dipakai (DARI NIKE), n.d.)

2. Visi dan Misi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi

a. Visi

Visi Rumah Sakit Madina adalah sebagai berikut : “Menjadi rumah sakit yang tumbuh dan berkembang dengan semangat perubahan berbasis pasien fokus”.

b. Misi

Misi Rumah Sakit Madina adalah sebagai berikut :

- 1) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang bermutu dan berkesinambungan.
- 2) Menyelenggarakan dan meningkatkan kualitas penunjang medik, perawatan dan administrasi yang prima untuk memenuhi kepuasan pelanggan.

- 3) Menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih, aman dan nyaman.
- 4) Membangun dan mengembangkan sistem informasi manajemen rumah sakit yang terintegrasi di setiap unit pelayanan rumah sakit.
- 5) Menambah jumlah pelayanan kesehatan dengan mempersiapkan pembangunan lokasi baru untuk pengembangan rumah sakit.

c. Motto

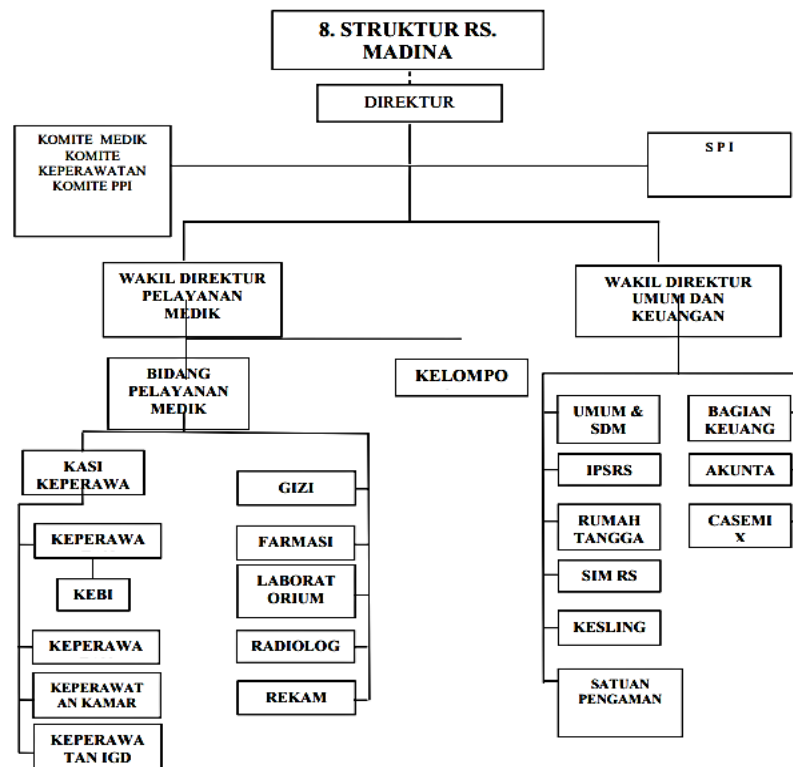
Moto Rumah Sakit Madina adalah sebagai berikut

“Kesehatan Anda Kepedulian Kami” (Profil Rs Madina 2020 Untuk Dipakai (DARI NIKE), n.d.)



3. Struktur organisasi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi

a. Struktur Organisasi Rumah Sakit Madina



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi

b. Deskripsi Tugas

1) Direktur

Mengkoordinasikan pelaksanaan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan, melaksanakan upaya rujukan serta

pelaksanaan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit.

2) Wakil Direktur Keuangan (pasal 20)

a) Wakil direktur keuangan mempunyai tugas pokok membantu dan bertanggung jawab kepada direktur dalam memimpin, mengkoordinir, dan mengendalikan serta mengawasi tugas keuangan rumah sakit.

b) Rincian tugas pokok dan fungsi wakil direktur keuangan sebagaimana yang di maksud pada ayat(1) dan ayat (2) sebagai berikut :

1) Mengkoordinir penyusunan program kerja dalam bagian anggaran, kerjasama, dan investasi dan bagian perbendaharaan

2) Melaksanakan penilaian kinerja staf

3) Bagian Anggaran, kerjasama, dan investasi (pasal 21)

Bagian anggaran, kerjasama dan investasi mempunyai tugas pokok membantu wakil direktur keuangan dalam melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pembinaan dan pelaksanaan tugas penyusunan program dan anggaran, evaluasi dan laporan kerjasama dan investasi untuk menunjang pelayanan rumah sakit yang efisien, efektif dan produktif.

4) Direktur Pelayanan

Tugasnya adalah mengkoordinasikan bidang pelayanan medis, penunjang medis, dan pengendalian.

5) Direktur Administrasi dan Keuangan

Tugasnya adalah mengkoordinasikan bagian pengembangan, keuangan, dan umum.

6) SPV Rekam Medis

Menyusun perencanaan kegiatan, system dan prosedur, pengkoordinasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi rekam medis.

7) SPV Akuntansi keuangan dan pembukuan

Menyusun perencanaan kegiatan, system dan prosedur, pengkoordinasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi dan kegiatan verifikasi dan akuntansi.

8) SPV Diklat & Kepegawaian

Menyusun perencanaan, kegiatan, system dan prosedur, pengkoordinasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi pendidikan dan penelitian.

9) SPV Rawat Inap

Menyusun perencanaan, kegiatan, system dan prosedur, pengkoordinasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi pelayanan rawat inap.

10) SPV Rawat Jalan

Menyusun perencanaan,kegiatan,system dan prosedur, pengkoordinasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi pelayanan rawat jalan.

11) SPV Kamar Operasi

Menyusun perencanaan,kegiatan, system dan prosedur, pengkoordinasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi pelayanan kamar operasi.

12) SPV Instalasi Gawat Darurat

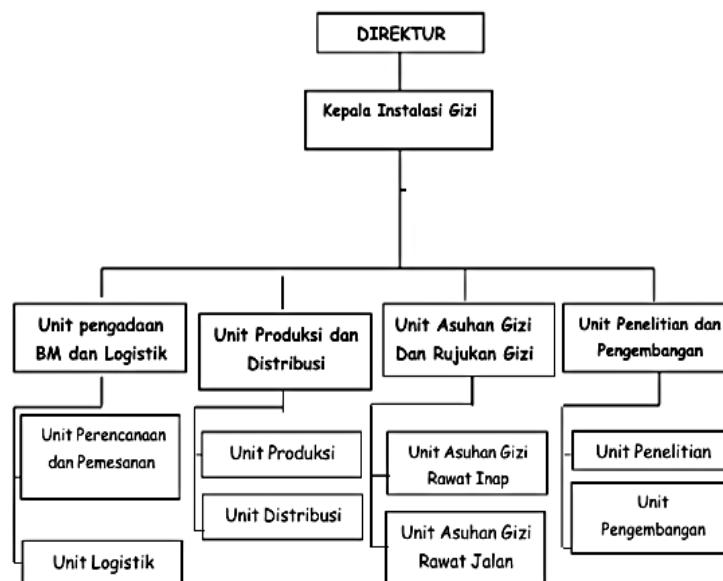
Menyusun perencanaan,kegiatan, system dan prosedur, pengkoordinasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi pelayanan Instalasi Gawat Darurat.

13) SPV. Penetapan Biaya dan Hutang Piutang

Fungsi : Menyelenggarakan penyusunan anggaran, kegiatan bendahara, verifikasi dan kegiatan akuntansi.

4. Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi

Instalasi Gizi Rumah Sakit merupakan wadah yang mengelola kegiatan gizi di Rumah Sakit, mempunyai 3 ruang lingkup kegiatan pokok meliputi Asuhan Gizi, Penyelenggaraan Makanan, Penelitian dan pengembangan gizi. Pelayanan Gizi Rumah Sakit merupakan pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien.



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi

5. Fasilitas

Tabel 4.1
Ketenagaan RS Madina Kota Bukittinggi Berdasarkan Jenis Karyawan

PELAYANAN SPESIALIS -UMUM -GIGI -UGD RS. MADINA		
PELAYANAN		Dokter
1	Penyakit Dalam	dr. VERA ROZA, Sp.PD
		dr. FIFIRIASSUKMA, Sp. PD
		dr. DESI MALINDA Sp. PD
		dr. AZWIR DAHLAN, Sp.PD
2	Kebidanan	dr. ZEINO FRIDSTO, Sp.OG
		dr. HENDRI ZOLA, Sp.OG
3	Anak	dr. YELLI, Sp.A
		dr. NAZDI, Sp.A
		dr. LIZA FITRIA, Sp.A, M.Biomed
4	Jantung	dr. TRIAN FAESA, Sp.JP FIHA
		dr. VERA YULIA, Sp.JP
5	Mata	dr. KHAIR JOHARI, Sp.M
		dr. HESTI, Sp.M
6	Bedah	dr. ARSIL HAMZAH, Sp. B
		dr. NAWAZIR, Sp. B
		dr. RISBENNY, Sp.B
		dr. FEBRATHA, Sp.B
7	Paru	dr. DEDDY HERMAN, Sp.P (K), FCCP, FAPSR, MCH
		dr. MUHAMMAD FAJRI, Sp.P
		dr. SUYASTRI, Sp.P
8	Telinga, hidung, tenggorok	dr. M. YUNUS, Sp. THT -KL
9	Syaraf	dr. FERDHI ADHA, Sp. S
10	Bedahurologi	dr. SUFRIADI, Sp. U
11	Bedah Tulang	dr. ERINALDI, Sp.OT
12	Bedah Tumor	dr. ISMELDI, Sp.B, Onk (K)
13	Bedah Saraf	-
14	Kulit & Kel	dr. NI MADE DESSY TRISNAWATI, Sp.DV
15	Gigi	drg. MARLINY

16	Anastesi	dr. YAN PITER, Sp.An
		dr. RONIZA BASRI, Sp. An
17	Patologi Anatomi	dr. LOLI DEVIANTI, Sp.PA
18	Radiologi	dr. YANUEL AZIZ, Sp. Rad
		dr. YULIA RIZA, Sp.Rad
19	Patologi Klinik	dr. FITRI WAHYUNI, SP.PK
20	Dokter Umum	dr. HERIK HAMZAH
		dr. DEWI WAHYUN
		dr. KARTIKA
		dr. NURSYIFA YUSENA
		dr. ABELIA YOANITA
		dr. TESTI MELINA CANDRA
		dr. HWAIDA SABRINA
		dr. HAIKAL BASYAR
		dr. TYARA DEBI ARRISHA
		dr. IKRIMA
21	Dokter Unit gawat darurat	dr. HERIK HAMZAH
		dr. DEWI WAHYUN
		dr. KARTIKA
		dr. NURSYIFAYUSENA
		dr. ABELIA YOANITA
		dr. TESTI MELINA CANDRA
		dr. HWAIDA SABRINA
		dr. HAIKAL BASYAR
		dr. TYARA DEBI ARRISHA
		dr. IKRIMA

a. Pelayanan Penunjang Medis

- 1) Pelayanan Apotek dan Alat Kesehatan
- 2) Pelayanan Rontgent
- 3) Pelayanan Laboratorium
- 4) Pelayanan Fisiotherapy

b. Pelayanan Administrasi

- 1) Rekam Medis
- 2) Administrasi Rawat Inap
- 3) Administrasi Rawat Jalan
- 4) Kasir
- 5) Accounting
- 6) Administrasi Instalasi Farmasi

c. Fasilitas Pelayanan

- 1) Ruangan IGD
- 2) Ruangan Poliklinik
- 3) Ruangan Rawat Inap
- 4) Ruangan Laboratorium
- 5) Ruangan Ronetgent
- 6) Kamar Operasi dan RR
- 7) Ruangan Administrasi
- 8) Ruangan Instalasi Farmasi
- 9) Ambulance

B. Hasil Penelitian

Adapun hasil penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara terhadap beberapa informan yang merupakan petugas dalam penerimaan bahan makanan sebagai berikut :

1. Hasil Wawancara

a) Sistem dari pengecekan bahan makanan

1) Apa saja syarat bagi petugas yang harus dipenuhi dalam pengecekan bahan makanan? Adakah petugas mencuci tangan terlebih dahulu dan menggunakan APD?

“Pada saat akan dilakukan pengecekan bahan makanan yang harus dipenuhi dan harus diterapkan sebenarnya yaitu mencuci tangan dan memakai APD., akan tetapi pemakaian APD dalam pengecekan bahan makanan jarang menggunakan APD”.(Informan 1)

“ Ada tapi tidak selalu bisa di bilang kadang-kadang ” (Informan 2)

“ Kalau mencuci tangan memang harus dilakukan sebeelum melakukan pengecekan bahan makanan ” (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam sistem pengecekan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi jarang menggunakan APD pada saat pengecekan bahan makanan yang diterima.

2) Siapa saja yang melakukan pengecekan pada saat penerimaan bahan makanan?

“ Yang melakukan pengecekan bahan makanan ada tim penerima yang sudah ditunjuk dan sudah mendapatkan SK ”.(Informan 1)

“ Kami disini bisa melakukan pengecekan bahan makanan sesuai spesifikasi yang telah ditetapkan ” (Informan 2)

“ Biasanya bergantian melakukan pengecekan bahan makanan yang datang ” (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan di atas dapat disimpulkan bahwa dalam pengecekan bahan makanan yang datang di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi dilakukan secara bergantian oleh tim pelaksana yang telah mendapatkan SK.

3) Mengapa harus dilakukan pengecekan bahan makanan terlebih dahulu?

“ Berdasarkan yang saya lakukan, tujuannya supaya penyesuaian dengan kelayakan dan sesuai dengan jumlah permintaan bahan makanan ”. (Informan 1)

“ Supaya tidak mendapatkan bahan makanan yang busuk seperti sayuran dan buah-buahan ”. (Informan 2)

“ Karena bahan makanan yang datang itu harus sesuai dengan kebutuhan gizi yang diberikan kepada pasien ”. (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa pentingnya dilakukan pengecekan bahan makanan yang diterima di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi yang agar sesuai dengan jumlah permintaan, spesifikasi bahan makanan, dan kandungan gizi bahan makanan.

4) Dimanakah dilakukan pengecekan bahan makanan?

“ Pengecekan bahan makanan yang itu dilakukan diruangan penerimaan ini, ruangan ini sudah lama dijadikan sebagai ruangan penerimaan bahan makanan”. (Informan 1)

“ Dilakukan pada ruangan khusus penerimaan bahan makanan”. (Informan 2)

“ Pengecekan ini dilakukan pada ruangan yang telah ditetapkan Unit Instalasi Gizi”. (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwasannya pengecekan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi dilakukan pada ruangan khusus peneriman bahan makanan yang telah ditetapkan dan sudah memenuhi standar kelayakan.

5) Kapan biasanya dilakakukan waktu pengecekan bahan makanan?

“ Waktu pengecekan bahan makanan itu biasanya saya proses, dimana Setiap bahan makanan yang datang selalu dilakukan pengecekan terlebih dahulu”. (Informan 1)

“ Setiap bahan makanan yang datang itu langsung dilakukan pengecekan ”. (Informan 2)

“ Langsung di cek pas bahan makanan itu datang agar bisa dilakukan dengan proses selanjutnya ”. (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas bahwa waktu pengecekan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi dilakukan setelah bahan makanan itu datang, setelah dicek langsung dilakukan dengan proses selanjutnya.

- 6) Bagaimana jika pada saat pengecekan bahan makanan terjadi kesalahan pada bahan makanan yang diterima?

“ Berdasarkan yang saya terima itu jarang terjadi kesalahan pada bahan makanan yang diterima, kalau ada bahan makanan yang diterima tidak sesuai, maka dikembalikan ”. (Informan 1)

“ Dikembalikan dan diganti dengan yang baru ”. (Informan 2)

“ Dipisahkan jika ada beberapa bahan makanan yang tidak sesuai dengan yang diminta dan diganti dengan yang sesuai ”.

(Informan 3)

Berdasarkan dari ketiga jawaban informan diatas bahwa jika terjadi kesalahan pada bahan makanan yang diterima di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi dilakukan pemisahan, dikembalikan dan kemudian diganti dengan bahan makanan yang baru.

Berdasarkan hasil wawancara tentang sistem pengecekan dari bahan makanan yang diterima di Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi adalah tidak semua proses penerimaan sesuai dengan panduan atau aturan yang telah ditetapkan. Selain itu juga diketahui peralatan penerimaan bahan makanan di instalasi gizi belum sesuai dengan standar. peralatan penerimaan sebenarnya telah diusulkan tapi sampai saat ini belum terealisasi.

b) Kualitas dan tanda bahan makanan baik segar/kering

1) Apa-apa saja tahapan yang dilakukan dalam pengecekan bahan makan yang diterima baik bahan yang kering maupun basah?

“ Sejauh ini dengan masih cara yang sama, makanan yang diterima itu dipisahkan terlebih dahulu antara kering dan basah. Bahan makanan kering langsung disimpan, sedangkan yang basah dibersihkan terlebih dahulu dan disimpan dilemari pendingin”.

(Informan 1)

“ Dipisahkan antara yang kering dan basah”. (Informan 2)

“ Pemisahan bahan makanan antara kering dan basah dengan tujuan agar bahan makanan yang basah seperti ikan dan kering seperti buah-buahan tidak bercampur aromanya dengan aroma amis ikan”. (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan dari pengecekan bahan makanan di Instalasi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi ini supaya

mengetahui bagaimana kondisi dan spesifikasi dari bahan makanan tersebut dan mengetahui mana yang harus disimpan di kulkas dan lemari biasa.

- 2) Pada saat penerimaan bahan makanan kering dan basah, siapakah yang bertugas dalam menerima?

“ Pada saat penerimaan itu ada 3 orang yang menerima antara bahan makanan yang kering dan basah, kemudian ada beberapa orang yang melakukan pemisahan antara bahan makanan yang kering dan basah ”. (Informan 1)

“ Biasanya saya memisahkan makanan yang kering “. (Informan 2)

“ Biasanya bergantian sesuai jadwal yang telah ditetapkan “. (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa pada saat penerimaan bahan makanan kering dan basah di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi yang bertugas itu bergantian sesuai jadwal yang telah di atur.

- 3) Kapan dilakukan pemisahan dan penyimpanan antara bahan makanan basah dan kering?

“ Mengenai pemisahan dan penyimpanan ini kami lakukan setelah bahan makan yang dipesan datang ”. (Informan 1)

“ Ya setelah bahan makanan itu ada “. (Informan 2)

“ Pada saat bahan makanan itu telah datang “. (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas dapat disimpulkan bahwa pemisahan dan peyimpanan bahan makanan kering dan basah di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi dilakukan dan diproses setelah bahan makanan itu datang.

4) Mengapa harus dipisahkan tempat penyimpanan bahan makanan kering dan basah?

“Tujuan saya dan rekan-rekan yang memisahkan bahan makanan ini yaitu Agar memudahkan pada saat akan pengambilan untuk pengolahan dan agar baunya tidak bercampur”.(Informan 1)

“ Karena bahan makanan basah mengandung air dan harus ditempatkan pada lemari pendingin supaya tidak terjadi pembusukan, sedangkan kering tidak “. (Informan 2)

“ Karena setiap bahan makanan yang diterima mengandung zat yang berbeda-beda “. (Informan 3)

Berdasarkan ketiga jawaban informan diatas dapat disimpulkan bahwa pemisahan tempat penyimpanan bahan makanan kering dan basah di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi dengan tujuan supaya tidak terjadi pembusukan, memudahkan pengambilan dan bahan makanan kering dan basah mengandung zat yang berbeda-beda.

5) Dimanakah tempat penyimpanan bahan makanan kering dan basah?

Apakah sudah memenuhi standar?

“ *Bahan makanan basah di tempatkan pada lemari pendingin sedangkan kering di tempatkan lemari biasa* “. (Informan 1)

“ *Lemari pendingin dan lemari biasa yang sudah memenuhi standar* “. (Informan 2)

“ *Kulkas dan lemari biasa* “. (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas tempat penyimpanan bahan makanan kering dan basah di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi pada lemari pendingin dan lemari biasa yang sudah memenuhi standar.

6) Bagaimana petugas menerapkan prinsip kesesuaian jumlah dan spesifikasi bahan makanan antara dipesan dan diterima?

“ *Biasanya kami melakukan pengecekan sesuai dengan jumlah yang dipesan dan jumlah yang diterima* ” (Informan 1)

“ *Harus teliti dalam memilah bahan makanan yang diterima baik bahan makanan kering maupun basah* “. (Informan 2)

“ *Harus benar-benar di cek secara baik* “. (Informan 3)

Berdasarkan dari ketiga informan di atas dapat disimpulkan bahwa penerapan prinsip kesesuaian antara jumlah dan spesifikasi bahan makanan antara dipesan dan diterima di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi dilakukan pengecekan secara teliti

agar jumlah dan spesifikasi yang diterima itu sesuai dengan permintaan.

Berdasarkan hasil wawancara tentang bagaimana dengan kualitas tanda bahan makanan baik dan segar di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi yaitu tentang bagaimana pemilihan bahan makanan. Kualitas bahan makanan yang baik dapat dilihat melalui ciri-ciri fisik dan mutunya dalam hal bentuk, warna, kesegaran, bau dan lainnya. Bahan makanan yang baik terbebas dari kerusakan dan pencemaran baik cemaran fisik, kimia termasuk pestisida, biologis dan radioaktif. Bahan makanan yang digunakan dalam proses produksi makanan baik sebagai bahan baku maupun tambahan dan penolong, harus disimpan dengan cara yang baik.

c) Penggunaan faktor pembelian bahan makanan

1) Apakah ada menggunakan faktor pemesanan setelah menerima bahan makanan?

“ Sudah, disetiap penerimaan bahan makanan menggunakan faktor bahan makanan yang diterima ”. (Informan 1)

“ Ada dan wajib menggunakan faktor disetiap penerimaan bahan makanan yang diterima “. (Informan 2)

“ Tujuan faktur ini dapat mengelola keuangan dan mengetahui apa saja bahan yang harus dipesan “. (Informan 3)

Berdasarkan jawaban ketiga informan diatas bahwa penggunaan faktor pemesanan bahan makanan di Instalasi Gizi

Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi sudah menggunakan faktur pada saat penerimaan bahan makanan.

- 2) Siapa yang melakukan pengecekan kesesuaian jumlah makanan yang dipesan berdasarkan faktur yang diterima?

“ Siapa yang bertugas saja. Ini dilakukan disetiap penerimaan bahan makanan”. (Informan 1)

“ Kadang-kadang juga saya yang melakukan pengecekan “.
(Informan 2)

“ Bergantian, kalau bahan makanan yang datang banyak itu biasanya kami bertiga yang langsung melakukan pengecekan “.
(Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas bahwa pengecekan kesesuaian jumlah bahan makanan yang dipesan berdasarkan faktur yang diterima di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi dilakukan tergantung berapa banyak bahan makanan yang datang.

- 3) Kapan dilakukan pengecekan kesesuaian jumlah makanan yang dipesan berdasarkan faktur yang diterima?

“Waktu dilakukannya pengecekan bahan makana berdasarkan faktur yang diterima yaitu setelah barang datang kemudian dicek satu persatu berdasarkan faktur yang diterima”. (Informan 1)

“ Setelah bahan makanan datang “ (Informan 2)

“ Saat bahan makanan itu sampai diruangan penerimaan “.

(Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan di atas mengenai waktu pengecekan bahan makanan berdasarkan faktur di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi dilaksanakan pada saat bahan makanan itu datang.

- 4) Mengapa harus dilakukan pengecekan kesesuaian jumlah makanan yang dipesan berdasarkan faktur yang diterima?

“Menurut saya ini memiliki tujuan agar sesuai dengan bahan makanan yang dipesan sebelumnya dengan bahan makanan yang datang atau diterima”. (Informan 1)

“ Karena bahan makanan yang datang itu ada juga tidak berdasarkan faktur yang diterima “. (Informan 2)

“ Agar sesuai dengan jumlah permintaan “. (Informan 3)

Berdasarkan ketiga jawaban informan diatas bahwa tujuan dari pengecekan kesesuaian jumlah yang dipesan dan yang diterima di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi agar bahan makanan sesuai dengan jumlah yang dipesan dengan yang diterima.

- 5) Dimana dilakukan pengecekan bahan makanan dipesan berdasarkan faktur yang diterima?

“Pengecekan ini kami lakukan bersama tim penerimaan bahan makanan di ruangan penerimaan bahan makanan”. (Informan 1)

“ Di ruangan penerimaan bahan makanan “. (Informan 2)

“ Diruangan penerimaan “. (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas mengenai tempat pengecekan bahan makanan dioesan bedasarkan faktur yang diterima di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi dilakukan di tempat ruangan penerimaan bahan makanan.

- 6) Bagaimana jika bahan makanan yang diterima tidak menggunakan faktur dan tidak sesuai dengan yang dipesan? Dan Bagaimana jika bahan makanan yang diterima tidak sesuai dengan spesifikasi yang dipesan?

“ Nah jika berdasarkan pengalaman yang telah kami jalani jika bahan makanan tidak menggunakan faktur dan tidak sesuai dengan yang dipesan dan tidak sesuai dengan spesifikasi maka dikembalikan dan diganti dengan yang lain”. (Informan 1)

“ Mengganti dengan baji makanan yang baru dan sesuai spesifikasi. “. (Informan 2)

“ Dikembalikan kepada penjual dan diganti dengan bahan makanan yang baru “. (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan bahwa jika bahan makanan yang diterima tidak sesuai di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi maka akan dilakukan pengembalian dan dilakukan pergantian bahan makanan yang baru.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai penggunaan faktur pembelian bahan makanan di Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi

sudah diterapkan. Harga bahan makanan yang tercantum dalam faktur pembelian sudah sesuai dengan harga yang tercantum pada perjanjian jual beli. Jika tidak sesuai, maka akan dilakukan pengembalian dan mengganti dengan bahan makanan yang baru.

d) Pengisian formulir dan laporan penerimaan bahan makanan

1) Apakah ada dilakukan pengisian formulir disetiap penerimaan bahan makanan yang datang?

“ Ada, tapi tidak selalu dilakukan pada penerimaan bahan makanan ”. (Informan 1)

“ Kadang-kadang dilakukan pengisian formulir penerimaan bahan makanan ”. (Informan 2)

“ Ada ”. (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas tentang formulir dan laporan penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi belum sepenuhnya dilakukan dan diterapkan secara teratur.

2) Siapakah yang melakukan pengisian formulir penerimaan bahan makanan dan membuat laporan penerimaan bahan makanan?

“ Yang melakukan pengisian formulir penerimaan bahan makanan yaitu Feby sedangkan yang membuat laporan yaitu Amel ”.
(Informan 1)

“ Bergantian ”. (Informan 2)

“ Kami bertiga bisa mengisi formulir dan pembuatan laporan tapi jika salah satu dari kami ada yang tidak masuk maka akan digantikan dengan yang lain seperti Amel atau Feby”. (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas mengenai siapa yang melakukan pengisian formulir dan pembuatan laporan penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi yaitu dengan secara bergantian.

3) Kapan dilakukan pengisian formulir dan laporan penerimaan bahan makanan yang diterima?

“ Pengisian formulir dilakukan setelah bahan makanan datang. Sedangkan laporan dibuat langsung, ada laporan per hari dan ada laporan rekapian setiap bulan”. (Informan 1)

“ Setelah bahan makanan itu datang “ (Informan 2)

“Laporan penerimaan bahan makanan ini dibuat berdasarkan kedatangan bahan makanan dan dibuat rekapian untuk laporan akhir bulan “. (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan dimana pengisian dan pelaporan penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi rutin dilakukan pada saat penerimaan bahan makanan dan pelaporan harian serta pelaporan akhir bulan.

4) Mengapa harus ada daftar/ kartu stok bahan makanan atau buku catatan masuk dan keluarnya bahan makanan?

“Tujuannya, agar mengetahui jumlah pemakaian bahan makanan harian dan perhitungan harga makanan per orang setiap hari “.

(Informan 1)

“ Mengetahui jumlah ketersediaan bahan makanan “. (Informan 2)

“ Karena menjadi acuan untuk pemesanan bahan makanan selanjutnya jika persediaan bahan makanan yang sekarang sudah mulai menipis “. (Informan 3)

Berdasarkan jawaban dari ketiga informan diatas mengenai daftar kartu stok bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi sudah diterapkan agar mengetahui jumlah persediaan bahan makan yang masih tersimpan.

5) Bagaimana dengan sistem pembuatan laporan penerimaan bahan makanan?

“ Pembuatan laporan penerimaan bahan makanan dilakukan setiap bahan makanan yang datang dan dilakukan rekap untuk satu bulannya”. (Informan 1)

“ Dilakukan harian dan bulanan “. (Informan 2)

“ Penerapannya dilakukan pada saat penerimaan bahan makanan dan melakukan rekap perhari sehingga memudahkan pembuatan laporan jika laporan perharinya ada”.(Informan 3)

Berdasarkan dari ketiga informan di atas bahwa pengisian formulir bahan makanan penerapannya di Instalasi Gizi Rumah

Sakit Madina Kota Bukittinggi tidak selalu dilakukan, bisa dikatakan jarang dilakukan.

Berdasarkan wawancara diatas tentang pengisian formulir dan laporan penerimaan bahan makanan di Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi belum maksimal dilakukan salah satunya mengenai formulir penerimaan bahan makanan yang jarang dilakukan pengisian dimana ini harusnya dilakukan pengisian agar bahan makanan yang di pesan sesuai dengan bahan makanan yang diterima.

2. Hasil Observasi

Observasi yang telah penulis lakukan mendapatkan hasil sebagai berikut :

- a Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi
- b Alamat Rumah Sakit : Jln. M. Syafei Kelurahan Tarok Dipo
Kecamatan : Guguk Panjang Kota :
Bukittinggi
- c Kelas Rumah Sakit : Rumah Sakit Swasta
- d Tempat Pemeriksaan : Ruang Penerimaan Bahan Makanan
Instalasi Gizi
- e Tanggal Pemeriksaan : 25 Maret 2023

No	Aspek Yang Diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1	Pengecekan Bahan Makanan		V	Tidak semua proses penerimaan sesuai dengan panduan atau aturan yang telah ditetapkan. Selain itu juga diketahui peralatan penerimaan bahan makanan di instalasi gizi belum sesuai dengan standar. peralatan penerimaan sebenarnya telah diusulkan tapi sampai saat ini belum terealisasikan.
2	Kualitas dan tanda bahan makanan baik segar/kering	V		Ya, Bahan makanan yang digunakan dalam proses produksi makanan baik sebagai bahan baku maupun tambahan dan penolong, harus disimpan dengan cara yang baik, dan prosesnya sudah memenuhi prosedur.
3	Penggunaan Faktur Pembelian Bahan Makanan	V		Ya, sudah diterapkan. Harga bahan makanan yang tercantum dalam faktur pembelian sudah sesuai dengan harga yang tercantum pada perjanjian jual beli. Jika tidak sesuai, maka akan dilakukan pengembalian dan mengganti

				dengan bahan makanan yang baru.
4	Pengisian Formulir dan Laporan Penerimaan Bahan Makanan		V	Belum maksimal dilakukan salah satunya mengenai formulir penerimaan bahan makanan yang jarang dilakukan pengisian dimana ini harusnya dilakukan pengisian agar bahan makanan yang di pesan sesuai dengan bahan makanan yang diterima

Tabel 4.2 Tabel Hasil Observasi

Berdasarkan hasil observasi yang telah penulis lakukan di ruangan penerimaan bahan makanan didapati hasil bahwa yang dilakukan di ruangan penerimaan bahan makanan tersebut adalah pengecekan bahan makanan yakni terdapat langkah dan aturan yang harus diterapkan dalam penerimaan bahan makanan. Ketentuan kualitas bahan makanan yang baik dan segar dimana Bahan makanan yang digunakan dalam proses produksi makanan baik sebagai bahan baku maupun tambahan dan penolong, harus disimpan dengan cara yang baik, dan prosesnya sudah memenuhi prosedur. Penggunaan faktur pembelian bahan makanan harus sesuai dengan bahan makanan yang diterima. Pengisian formulir dan laporan penerimaan bahan makanan harus dilakukan karena pengisian bahan makanan yang di pesan sesuai dengan bahan makanan yang diterima.

C. Pembahasan

Wawancara terhadap gambaran penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi telah penulis lakukan dengan tiga orang informan yakni dari pihak Instalasi Gizi. Wawancara peneliti lakukan pada Mei 2023 dan menghasilkan penelitian sebagai berikut :

1. Sistem dari pengecekan bahan makanan

Berdasarkan sistem tentang sistem pengecekan dari bahan makanan yang diterima di Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi adalah tidak semua proses penerimaan sesuai dengan panduan atau aturan yang telah ditetapkan. Diantaranya petugas jarang menggunakan APD pada saat pengecekan bahan makanan yang diterima dan yang bertugas dalam penerimaan bahan makanan ini adalah petugas yang telah mendapatkan SK.

Pentingnya dilakukan pengecekan bahan makanan yang diterima di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi yang agar sesuai dengan jumlah permintaan, spesifikasi bahan makanan, dan kandungan gizi bahan makanan. Pengecekan bahan makanan ini dilakukan di ruangan yang telah disediakan dan dilakukan pada saat bahan makanan itu datang.

Selain itu juga diketahui peralatan penerimaan bahan makanan di instalasi gizi belum sesuai dengan standar. Peralatan penerimaan sebenarnya telah diusulkan tapi sampai saat ini belum terealisasikan.

Jika pada saat penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi tidak sesuai dengan yang dipesan maka akan dilakukan pengembalian bahan makanan dan diganti dengan bahan makanan yang baru.

Hasil penelitian ini di dukung oleh teori yang dikemukakan oleh Permenakes nomor 8 tahun 2010, APD sendiri didefinisikan sebagai suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang, guna mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja.

Fungsi tim penerimaan bahan makanan adalah memeriksa bahan makanan yang masuk dan mencatatnya apakah sesuai pesanan atau tidak. Hasil wawancara mengenai berapa orang yang bertugas pada penerimaan bahan makanan basah maupun kering, menurut hasil wawancara terhadap informan 1, 2 dan 3 yang mengatakan bahwa yang bertugas dan bertanggung jawab pada penerimaan bahan makanan baik basah maupun kering itu ada 3 orang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Srinawati (2018) dengan judul penelitian Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara yang menjelaskan Cek bahan makanan segera setelah bahan makanan datang. Bahan makanan segera harus didahulukan dalam pengecekan penerimaan bahan makanan. Pengecekan meliputi

pemeriksaan faktur penerimaan, tanggal pengiriman, jumlah, berat, tanggal kadaluarsa, satuan dan ukuran.

Menurut asumsi peneliti sistem pengecekan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi masih belum maksimal dilakukan salah satunya penggunaan APD yang sudah diwajibkan oleh pihak Rumah Sakit namun belum sepenuhnya digunakan pada saat penerimaan bahan makanan. APD ini berguna untuk mengurangi pencemaran terhadap makanan yaitu penjamah makanan menggunakan alat pelindung diri (APD) yang terdapat di instalasi gizi yaitu baju kerja, celemek, masker, penutup kepala, alas kaki tertutup dan alat bantu (penjepit makanan/sarung tangan).

2. Kualitas dan tanda bahan makanan baik segar/kering

Berdasarkan ketentuan kualitas tanda bahan makanan yang baik dan segar bahwasannya pada saat penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi itu dibedakan , ini supaya mengetahui bagaimana kondisi dan spesifikasi dari bahan makanan tersebut dan mengetahui mana yang harus disimpan di kulkas dan lemari biasa.

Tahapannya bahan makanan yang datang di pisahkan oleh petugas dimana bahan makanan basah dibersihkan terlebih dahulu kemudian disimpan dalam lemari pendingin, sedangkan bahan makanan yang kering dipisahkan dan disimpan di tempat penyimpanan

husus bahan makanan kering agar menjaga kualitas dari bahan makanan yang diterima. Hal ini dilakukan pada saat bahan makanan itu sudah datang.

Penerapan prinsip kesesuaian antara jumlah dan spesifikasi bahan makanan antara dipesan dan diterima di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi dilakukan pengecekan secara teliti agar jumlah dan spesifikasi yang diterima itu sesuai dengan permintaan.

Menurut hasil wawancara peneliti dengan informan bahwasannya pemisahan dan penyimpanan bahan makanan dilakukan setelah bahan makanan tersebut datang, dan ada beberapa tersebut. orang yang melakukan pemisahan dan penyimpanan dari bahan makanan

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Soenardi dkk (2013) yang menyatakan, penyimpanan, pemeliharaan, dan penjagaan keamanan kualitas maupun kuantitas bahan makanan baik di gudang bahan kering maupun dingin/beku merupakan tujuan dari kegiatan penyimpanan bahan makanan.

Menurut hasil dari wawancara dengan informan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi mengenai untuk penyimpanan bahan sehingga bahan makanan tetap baik dan segar atau sistem FIFO (First in first out makanan basah seperti ayam, daging sapi, sayur mayur, ikan dll yang baru datang diletakkan dibelakang dan bahan makanan lama diletakkan didepan).

Menurut Bakri, Intiyati & Widartika, (2018), apabila bahan makanan langsung digunakan, setelah ditimbang bahan makanan dibawa ke ruangan persiapan bahan makanan, persyaratan penyimpanan bahan makanan adalah apabila bahan makanan langsung akan digunakan, setelah ditimbang bahan makanan dibawa ke ruangan persiapan bahan makanan, persyaratan penyimpanan bahan makanan, tersedianya fasilitas ruang penyimpanan bahan makanan sesuai persyaratan. Tersedianya kartu stok atau buku catatan keluar masuknya bahan makanan (Hasdun, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Meilianan (2022) dengan judul Gambaran Spesifikasi Bahan Makanan Segar dan Citarasa Makanan Lunak yang dihasilkan menjelaskan bahwa spesifikasi bahan makanan merupakan satu pengawasan yang dilakukan pada awal kegiatan penyelenggaraan makanan yang berfungsi untuk mengontrol mutu bahan makanan. Mutu dan keamanan suatu produk makanan sangat bergantung pada mutu dan keamanan bahan baku yang digunakan.

Menurut asumsi peneliti tentang kualitas tanda bahan makanan yang baik dan segar di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi yaitu dalam pemilihan bahan makanan, terutama bahan makanan yang masih mentah, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan seperti mutu bahan makanan yang terkait nilai gizi, kebutuhan bahan makanan, kebersihan atau higiene sanitasi dan

keamanan pangan. Keamanan pangan dapat dinilai dengan berbagai cara, diantaranya dengan penilaian Good Manufacturing Practices (GMP), penilaian Hazard Analysis and Critical Control Point (HACCP) dan penilaian terhadap Skor Keamanan Pangan (SKP). C. Skor Keamanan Pangan (SKP).

3. Penggunaan faktor pembelian bahan makanan

Berdasarkan faktor pembelian bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi diketahui bahwa fungsi faktur adalah sebagai dokumen bukti transaksi penjualan antara pihak pembeli dengan penjual. Menurut informan terus dilakukan pengecekan anantara kesesuaian bahan makanan yang diterima berdasarkan faktur pembelian.

Penggunaan faktur pembelian makanan sudah sepenuhnya diterapkan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi dan yang melakukan pengecekan bahan makanan berdasarkan faktur oleh petugas penerimaan bahan makanan. Jika bahan makanan yang diterima tidak sesuai dengan yang tertera pada faktur pembelian maka akan dilakukan pengembalian dan dilakukan pergantian bahan makanan yang baru.

Menurut hasil wawancara peneliti dengan informan bahwasannya pengecekan bahan makanan berdasarkan faktur yang diterima dilakukan setelah bahan makanan datang dan dilakukan diruangan penerimaan bahan makanan. kemudian memberi cap stempel atau

tanda tangan ke faktur pembelian bahan makanan yang telah sesuai dengan penerimaan.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Baltzer (2018) yang mengatakan bahwa orang yang bertanggung jawab untuk menerima makanan dan persediaan harus terbiasa dengan spesifikasi. Setiap makanan yang ditentukan oleh berat harus dipertimbangkan seperti yang disimpulkan. Produk segar dan beku harus diperiksa untuk kualitas, suhu daging dan produk susu dinilai, dan setiap item dihitung.

Hasil observasi menunjukkan bahwa peraturan yang ada di penerimaan itu ada, menurut observasi selama penelitian di Instalasi Gizi bahwa penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi ini menggunakan sistem konvensional yang mana petugas penerimaan bahan makanan menerima faktur dan spesifikasi satuan dan jumlah bahan makanan yang dipesan. Apabila jumlah dan mutu tidak sesuai, maka petugas penerima berhak mengembalikannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Nyoman Parmiasih (2023) dengan judul Analisis Sistem Akuntansi Pembelian Bahan Baku *Food & Beverage* Pada Prama Sanur Beach yang menjelaskan bahwa sistem pembelian bahan baku itu harus masuk kedalam proses pencatatan, dimana dalam proses ini semua bukti direkap kedalam komputer kemudian memasukkan laporan

penerimaan barang, faktur, dan bukti kas keluar untuk melaporkan penambahan persediaan bahan baku.

Menurut asumsi peneliti tentang penggunaan faktur pembelian bahan makanan di Instalasi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi sudah dilakukan dengan baik dimana apabila ada bahan makanan yang datang tidak sesuai dengan faktur makan akan dikembalikan dan diganti sesuai spesifikasi yang dipesan.

4. Pengisian formulir dan laporan penerimaan bahan makanan

Berdasarkan formulir dan laporan penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi bahwa tidak selalu diterapkan pengisian formulir dalam penerimaan bahan makanan. Menurut hasil wawancara peneliti dengan informan pengisian formulir penerimaan bahan makanan ini tidak selalu diterapkan, dan pengisian formulir ini dilakukan oleh satu orang.

Pembuatan kartu stok atau daftar bahan makanan itu tidak maksimal dan kurang diterapkan. Menurut Nifatul Fauziah (2020), kartu stok makanan berfungsi sebagai mutasi bahan makanan seperti penerimaan obahan makanan, pengeluaran bahan makanan, bahan makanan yang rusak, atau kadaluwarsa, data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan, perencanaan, pengadaan, distribusi, dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik bahan makanan dalam tempat penyimpanannya.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan mengenai laporan penerimaan bahan makanan dibuat di ruangan penerimaan bahan makanan dengan sistim ketik. Menurut Mulyadi (2017) laporan ini berfungsi menunjukkan bahwa barang yang diterima dari pemasok telah memenuhi jenis, spesifikasi, mutu, dan kuantitas seperti yang tercantum dalam surat order pembelian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Choiriyah (2019) dengan judul Analisis Sistem Penyelenggaraan Makanan Pagi di Pondok Pesantren Putri Mbah Rumi dimana pada saat bahan makanan datang itu dilakukan proses salah satunya menandatangani nota pembelian bahan makanan sesuai penerimaan, mengisi formulir penerimaan, membuat laporan penerimaan bahan makanan harian dan membuat berita acara penerimaan bahan makanan, membuat laporan bahan makanan yang tidak diterima kepada atasan yang bertanggung jawab.

Menurut asumsi peneliti dalam pengisian formulir dan pembuatan laporan penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi yaitu wajib dilakukan karena formulir dan laporan ini menjadi acuan nantinya pada saat akan melakukan pemesanan bahan makanan kembali.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

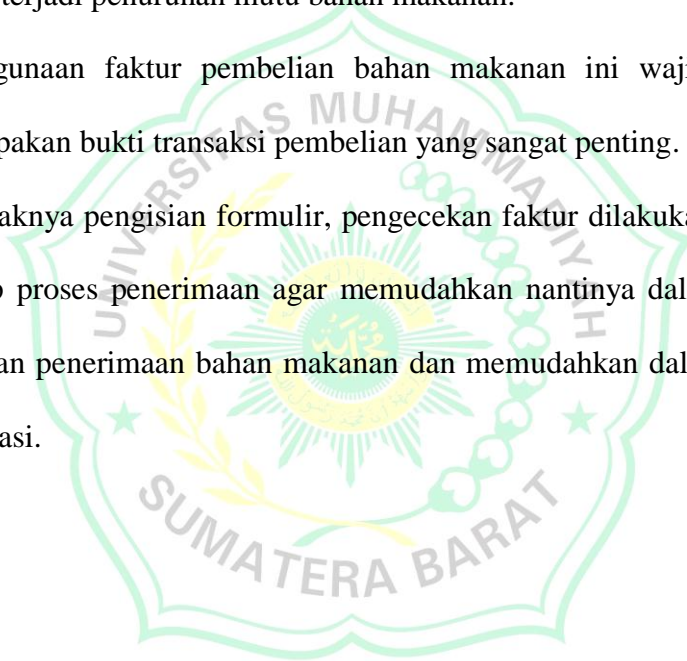
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sistem pengecekan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi adalah tidak semua proses penerimaan sesuai dengan panduan atau aturan yang telah ditetapkan.
2. Dengan melihat kualitas dan tanda bahan makanan baik segar/kering pada saat penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi itu dibedakan prosesnya , ini supaya mengetahui bagaimana kondisi dan spesifikasi dari bahan makanan tersebut dan mengetahui mana yang harus disimpan di kulkas dan lemari biasa.
3. Faktur pembelian bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi diketahui bahwa fungsi faktur adalah sebagai dokumen bukti transaksi penjualan antara pihak pembeli dengan penjual.
4. Formulir dan laporan penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi tidak selalu diterapkan pengisian formulir dalam penerimaan bahan makanan. Pengisian formulir penerimaan bahan makanan ini tidak selalu diterapkan, dan pengisian formulir ini dilakukan oleh satu orang. Pembuatan kartu stok atau daftar bahan makanan itu tidak maksimal dan kurang diterapkan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka terdapat beberapa saran yang dapat diberikan yaitu :

1. Sebaiknya dalam penerimaan bahan makanan hendaknya sesuai dengan spesifikasi agar memudahkan proses pengawasan.
2. Petugas penerimaan bahan makanan memperhatikan jumlah, jenis dan spesifikasi bahan yang diterima agar sesuai dengan pesanan sehingga tidak terjadi penurunan mutu makanan.
3. Penggunaan faktur pembelian bahan makanan ini wajib ada karena merupakan bukti transaksi pembelian yang sangat penting.
4. Hendaknya pengisian formulir, pengecekan faktur dilakukan berdasarkan setiap proses penerimaan agar memudahkan nantinya dalam pembuatan laporan penerimaan bahan makanan dan memudahkan dalam melakukan evaluasi.



DAFTAR PUSTAKA

- Aldiani, Rika. 2018. “*Penyelenggaraan Makanan Pada Pasien Rawat Inap (Studi Kuantitatif di Rumah Sakit Pelamonia Makassar Kota Makassar)*”. Media Komunitas Kesehatan FKM UPRI Makassar, Volume VIII, 11-23
- Amailes, Huberman. 2018. *Analisis Model Pengadaan Bahan Makanan Kering Berdasarkan Metode EOQ Pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Roemani Semarang*. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Bakri, Intiyati dan Widartika 2018. *Managing Foodservice Operations: A Systems Approach for Healthcare and Institutions*. Kendall Hunt.
- Bramantoro. 2019. *Manajemen Penyelenggaraan Makanan dan Asuhan Gizi*. Yogyakarta: CEBIO dan Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Depkes Yogyakarta.
- Cahyaningtyas, S. 2020. *Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga*. Jakarta : Bharatara Niaga Media.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Seri Perencanaan Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas*. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Ermawati, Turi. 2019. *Ilmu Pengetahuan Bahan Pangan. Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi*. Institusi Pertanian Bogor.
- Firmansyah. 2018. *Pengantar Manajemen*. Semarang: Rafi Sarana Prakasa.
- Fadilla, Chusnul. dkk. (2020). “*Gambaran Sisa Makanan Pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Sidoarjo*”. Jurnal Anumerta Nutrition, Volume 4, 198204. <https://ejournal.unair.ac.id/AMNT/article/view/15965/1220>
- Harena, Svasta. 2020 . *Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit*. Agung Sentosa : Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Higiene*
- Kementerian Kesehatan RI, 2013. *Buku Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS)*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Komang, Putu Agustana. 2020. *Laporan Praktek Kerja Lapangan ; Manajemen Sistem penyelenggaraan Makanan RSUP DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Yogyakarta : Fakultas Kdokteran UGM.
- Kusnadi, Halim. 2013. *Pengelolaan Sarana Prasarana dan Rancang Ulang Dapur Rumah Sakit*. Jakarta : Staf Unit Produksi Makanan RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo.

- Lestari, Tri Indri. 2019. *Gambaran Penyimpanan Bahan Makanan Basah Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara Palembang*. Poltekkes Kemenkes Palembang.
- Mahmud. 2019. *Gambaran Penyelenggaraan Makanan di Panti Asuhan Al-Anshor Ambon*. GLOBAL HEALTH SCIENCE, Volume 4 Issue 3.
- Maya Riqi Ratna. 2009. *Evaluasi Manajemen Penyelenggaraan Makanan Institusi Di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta*. Karya Tulis Ilmiah
- Moleong. 2017. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan : Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Thesis Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nugroho. 2019. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT. Gramedia Pustaka, Jakarta
- PGRS, 2013. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Politeknik Kesehatan Kemenkes Mataram. 2013. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah dan Skripsi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Mataram Edisi 3*. Mataram.
- Rahmy, Hafifatul Auliya. 2018. *Manajemen Penerimaan dan Penyimpanan Bahan Makanan di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2011*. Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah
- Rikomah. 2017. *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi Dasar*. Jakarta: EGC
- Sarinah dan Mardalena. 2017. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kombinasi ; Mixed Methods*. Bandung : Alfabeta.
- Sulistyo, Purwaningtyas. 2016. *Perbedaan Daya terima, Sisa dan Asupan Makanan Pada Pasien Dengan Menu Pilihan dan Menu Standar di RSUD Sunan Kalijaga*. Semarang.
- Supartiningsih. 2018. *Evaluasi Manajemen Penyelenggaraan Makanan Institusi Di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta*. Surakarta : Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Taqi, Aisyah. 2021. *Kualitas Makanan Dan Daya Terima Pada Penyelenggaraan Makanan Di Asrama Militer Lemjiantek Koodiklat TNI AD Karangploso Batu*. Karya Tulis Ilmiah: Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

Trisnawati. 2019 . *Sistem Informasi Manajemen Persediaan Bahan Makanan Instalasi Gizi Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*. STMIK GI MDP, Palembang. Diakses 12 Februari 2023.

Wahyuni, Yuyun. 2009. *Metodologi Penelitian Bisnis Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Fitramaya.

Zuldafrial. 2018. *Metodologi dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: Rineka Cipta.



Lampiran 1

FORMAT PEDOMAN WAWANCARA

Gambaran Manajemen Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023

A. Tujuan

Untuk mengetahui gambaran penerimaan bahan makanan di Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023.

B. Waktu

Hari , Tanggal :

Tempat :

C. Identitas Informan

Inisial Informan :

Jabatan :

D. Daftar Pertanyaan

1. Bagaimana gambaran system dari pengecekan bahan makanan?

Probbing :

- a. Apa saja syarat bagi petugas yang harus dipenuhi dalam pengecekan bahan makanan? Adakah petugas mencuci tangan terlebih dahulu dan menggunakan APD?

b. Siapa saja yang melakukan pengecekan pada saat penerimaan bahan makanan?

c. Mengapa harus dilakukan pengecekan bahan makanan terlebih dahulu?

d. Dimanakah dilakukan pengecekan bahan makanan?

e. Kapan biasanya dilakukan waktu pengecekan bahan makanan?

f. Bagaimana jika pada saat pengecekan bahan makanan terjadi kesalahan pada bahan makanan yang diterima?

2. Bagaimana penerapan dalam penerimaan bahan makanan dengan melihat kualitas dan tanda bahan makanan baik segar / kering?

Probbing :

a) Apa-apa saja tahapan yang dilakukan dalam pengecekan bahan makan yang diterima baik bahan yang kering maupun basah?

b) Pada saat penerimaan bahan makanan kering dan basah, siapakah yang bertugas dalam menerima?

c) Kapan dilakukan pemisahan dan penyimpanan antara bahan makanan basah dan kering?

d) Mengapa harus dipisahkan tempat penyimpanan bahan makanan kering dan basah?

e) Dimanakah tempat penyimpanan bahan makanan kering dan basah? Apakah sudah memenuhi standar?

f) Bagaimana petugas menerapkan prinsip kesesuaian jumlah dan spesifikasi bahan makanan antara dipesan dan diterima?

3) Dalam pemesanan bahan makanan harus menggunakan faktur pembelian bahan makanan

Probbing :

a) Apakah ada menggunakan faktur pemesanan setelah menerima bahan makanan?

b) Siapa yang melakukan pengecekan kesesuaian jumlah makanan yang dipesan berdasarkan faktur yang diterima?

c) Kapan dilakukan pengecekan kesesuaian jumlah makanan yang dipesan berdasarkan faktur yang diterima?

d) Mengapa harus dilakukan pengecekan kesesuaian jumlah makanan yang dipesan berdasarkan faktur yang diterima?

e) Dimana dilakukan pengecekan bahan makanan dipesan berdasarkan faktur yang diterima?

f) Bagaimana jika bahan makanan yang diterima tidak menggunakan faktur dan tidak sesuai dengan yang dipesan? Dan Bagaimana jika bahan makanan yang diterima tidak sesuai dengan spesifikasi yang dipesan?

4) Bagaimana system pengisian formulir penerimaan dan laporan penerimaan bahan makanan?

Probbing :

- a) Apakah ada dilakukan pengisian formulir disetiap penerimaan bahan makanan yang datang?

- b) Siapakah yang melalukan pengisian formulir penerimaan bahan makanan dan membuat laporan penerimaan bahan makanan?

- c) Kapan dilakukan pengisian formulir dan laporan penerimaan bahan makanan yang diterima?

- d) Mengapa harus ada daftar/ kartu stok bahan makanan atau buku catatan masuk dan keluarnya bahan makanan?

e) Dimana dilakukannya pembuatan laporan penerimaan bahan makanan?

f) Bagaimana dengan sistem pembuatan laporan penerimaan bahan makanan?

Lampiran 2

Daftar Ceklist
Gambaran Manajemen Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi
Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi
Tahun 2023

No	Item	Ya	Tidak
1	Petugas mencuci tangan		
2	Petugas menggunakan APD		
3	Pengecekan bahan makanan		
4	Pemisah tempat penyimpanan		
5	Tempat penyimpanan bahan sudah memenuhi standar		
6	Tersedia faktur pemesanan setelah menerima bahan makanan		
7	Pengisian formulir penerimaan bahan makanan		
8	Pembuatan laporan penerimaan bahan makanan		

Tabel 1.2 Daftar ceklist penerimaan bahan makanan

Lampiran 3

Formulir Observasi
Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit
Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023

- a Nama Rumah Sakit :
- b Alamat Rumah Sakit :
- c Kelas Rumah Sakit : A/B/C, RS Pemerintah, BUMN/BUMD,
Swasta/TNI/Polri
- d Tempat Pemeriksaan :
- e Tanggal Pemeriksaan :

No	Aspek Yang Diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1	Pengecekan Bahan Makanan			
2	Kualitas dan tanda bahan makanan baik segar / kering			
3	Penggunaan Faktur Pembelian Bahan Makanan			
4	Pengisian Formulir dan Laporan Penerimaan Bahan Makanan			

Lampiran 5

Surat Izin Penelitian Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
FAKULTAS KESEHATAN

Nomor Lampiran MPerihal : GPM H.3.AU.F.2023
1 (satu) rangkaiap
Permohonan Izin Penelitian

Bukittinggi, 17 Swawal 144 H
2 Mei 2023 M

Kepada Yth,
Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi
Kota Bukittinggi
di
Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Seiring salam diatas kami doakan semoga kita semua dalam keadaan sehat dan sukses menjalankan aktivitas sehari-hari, Aamiin.

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah mahasiswa semester 6 (Enam) pada Program Studi, D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun Akademik 2022/2023, maka bersama surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin melakukan penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Windi Febrianda
NIM : 20190038
Judul Penelitian : Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2023

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.


Wabillahittaufiq Walhidayah
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dekan,
Yulza Azzahyani, S.ST., M.Keb.
NBM. 2340276

cek.amsb.ac.id +62 813 654 8789
esofpa.amsb@gmail.com +62 813 654 8789

Lampiran 6

Surat Keterangan Selesai Penelitian Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023



SURAT KETERANGAN
Nomor : 820/A/RSMD/VIII/2023 – 1

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. H. Azwir Dahlan, Sp.PD, M. Kes
Jabatan : Direktur RS. MADINA - Bukittinggi
Alamat : RS. MADINA – Jln. Urip Sumoharjo - Bukittinggi
Sumatera Barat


Dengan ini menerangkan bahwa :


Nama : Winda febianda
No. NIM : 20190038
Program Studi : D III Administrasi Rumah Sakit

Bahwa nama yang tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian mulai dari 15 Juni sampai dengan 15 agustus 2023 di RS. MADINA Bukittinggi dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul : "Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah sakit Madina kota Bukittinggi tahun 2023".

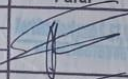
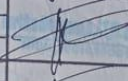
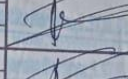


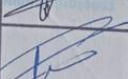


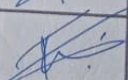
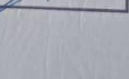
Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan oleh yang bersangkutan. Kepada pihak – pihak terkait, kami ucapkan terima kasih.

Dibuat di : Bukittinggi
Pada Tanggal : 14 Agustus 2023
Rumah Sakit MADINA - Bukittinggi


dr. H. Azwir Dahlan, Sp.PD, M. Kes
Direktur


KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : Winda Febrianda
 NIM : 2190030
 Judul KTI : Gambaran Manajemen Perencanaan
 Bahan Makanan di Instalasi gizi
 Rumah Sakit Madina Bukittinggi tahun 2023
 Pembimbing II : Kartika Mariyah, S. ST, M. Diamed.

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
13/2/2023	Perbaikan referensi	
17/2/2023	etika penulisan	
22/2/2023	etika penulisan	
8/3/2023	Perbaikan sedikit lagi	
21/3/2023	perbaikan	
28/3/2023	Revisi 4/ dan 5/	
2/8/2023	Perbaikan Revisi	
8/8/2023	Perbaikan Revisi	
10/8/2023	perbaikan sedikit lagi	
14/8/2023	Revisi 4/ dan 5/	

Lampiran 8

Dokumentasi Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023



