

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENDISTRIBUSIAN MAKANAN PASIEN
RAWAT INAP DI RSUD PROF. DR. M.A HANAFIAH
SM.BATUSANGKAR
TAHUN 2022



Oleh:

AINI HUMAYRAH
191000213461028

PROGAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
2022

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENDISTRIBUSIAN MAKANAN PASIEN
RAWAT INAP DI RSUD PROF. DR M.A HANAFIAH
SM. BATUSANGKAR
TAHUN 2022**

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

Oleh :

AINI HUMAYRAH
191000213461028

**PROGAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
2022**

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENDISTRIBUSIAN MAKANAN PASIEN
RAWAT INAP DI RSUD PROF. DR. M.A HANAFIAH
SM.BATUSANGKAR
TAHUN 2022

Dipersiapkan dan disusun oleh:

AINI HUMAYRAH
191000213461028

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

Bukittinggi, April 2022

Dosen Pembimbing

Pembimbing I,



Yuliza Anggraini, S.ST.,M.Keb

Pembimbing II,



Sylvi Nezi Azwita, S.Kep.M.M.

Diketahui/Disetujui
Ka. Prodi D-III Administrasi Rumah Sakit



Silvia Adi Putri, SKM, M.Kes
NIDN : 102710860

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENDISTRIBUSIAN MAKANAN PASIEN
RAWAT INAP DI RSUD PROF. DR. M.A HANAFIAH
SM. BATUSANGKAR
TAHUN 2022

Dipersiapkan dan disusun oleh :

AINI HUMAYRAH
191000213661028

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
pada tanggal 10 September 2022
dan dinyatakan **Lulus**

Tim Penguji
Mengetahui,

Penguji I



(Elsi Susanti, SE., M.M)

Penguji II



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

Pembimbing I



(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb)

Pembimbing II



(Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., M.M)

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb)

RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Aini Humayrah
Tempat dan Tanggal Lahir : Bukittinggi, 28 Maret 2001
Alamat : Jl. Tarok Kubang Duo Koto Panjang,
Bukik Batabuah, kec. Canduang, kab. Agam
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Email : ainihumayrah19@gmail.com

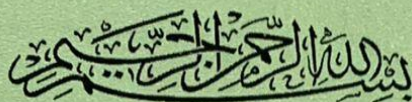
DATA ORANG TUA

Nama Ayah : Jony Armansyah
Nama Ibu : Gusnetti (Alm)

RIWAYAT PENDIDIKAN

2005-2006 : TK Mahadul Islami Ampang Gadang
2006-2012 : MTsN 2 Bukittinggi
2012-2015 : SMA N 5 Bukittinggi
2015-2022 : D-III Administrasi Rumah Sakit
Universitas Muhammadiyah Sumatera
Barat

HALAMAN PERSEMBAHAN



Assalamualaikum Wr. Wb

*Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT taburan cinta dan kasih sayang-
Mu telah memberikan kekuatan ,membekaliku dengan ilmu serta
memperkenalkanku dengan cinta . atas serta kemudahan yang engkau berikan
akhirnya karya tulis ilmiah yang sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan
salam selalu tercurah kepada rasulullah muhammad SAW. Sebagai paanutan
umat muslim yang penuh dengan kemuliaan dan ketaatan kepada allah SWT
memberiku motivasi tentang kehidupan dan mengajari ku hidup melalui sunah-
sunahnya.*

*Dengan kupersembahkan karya tulis ilmiah ini kepada Ayah (Jony Armansyah)
dan Ibu (Alm. Gusnetti) tercinta sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima
kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada ibu dan ayah
yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang
tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas
yang bertuliskan kata cinta dalam kata persambahan semoga ini menjadi langkah
awal untuk membuat ibu dan ayah bahagia karena kusadar, selama ini belum bisa
berbuat yang lebih.*

*Abangku (M.Fahrul Ikram), adikku (Hazzahra Qalbani), tanteku (Yofi Mardona)
dan (Fahrul Razzaq) yang selalu memberikan motivasi. Nasihat dan dukungan
moral yang selalu membuat ku semangat untuk menyelesaikan Karya tulis ilmiah
ini. Kepada teman-teman ARS'19 terimakasih banyak untuk bantuan kerjasama
selama ini, serta semua pihak yang sudah membantu selama penyelesaian Karya
Tulis Ilmiah ini.*

Dosen pembimbing (Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb dan Sylvi Nezi Azwira S.Kep., M.M) yang telah sabar mendampigi saya. Dosen pembimbing yang telah mengarahkan saya dalam melakukan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Dan kepada seluruh dosen Fakultas Kesehatan seluruh bekal ilmu yang pernah dibagikan semoga menjadi modal untuk menjawab tantangan di masa mendatang.

Last but not least, I wanna thank me, for believing in me, for doing all this hard work, for having no days off, for never quitting, for just being me at all times.

Don't stop until you're proud. _

Nobody care work harder.

Karya Tulis Ilmiah : Aini Humayrah

**Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Karya Tulis Ilmiah
Agustus, 2022**

ABSTRAK

Oleh : AINI HUMAYRAH

Gambaran Pendistribusian Makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar Tahun 2022

Dari hasil wawancara awal yang telah dilakukan pendistribusian makanan pasien di ruang rawat inap sebagian besar masih kurang dalam pemakaian APD nya dan keterlambatan waktu pendistribusian masih sangat lama tidaksesuai dengan standar operasional yang ada di rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pendistribusian makanan pasien rawat inap di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi dan wawancara. Peneliti mewawancarai 9 orang petugas atau pramusaji yang ada di instalasi gizi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendistribusian makanan rawat inap RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar dalam sumber daya pendistribusian makanan adalah sistem pendistribusian yang digunakan di rumah sakit yaitu sistem sentralisasi, ketepatan standar porsi pada pasien belum sesuai dengan porsi diet pasien sehingga terjadi sisa makanan pada pasien, dan ketepatan waktu distribusi makanan belum sesuai dengan standar operasional yang ada di rumah sakit mengakibatkan pasien lama menunggu makanan dan obat yang diminum setelah makan tertunda.

Disimpulkan bahwa pendistribusian makanan masih terdapat kendala dibagian standar porsi makanan masih terjadi sisa makanan terhadap beberapa pasien, ketepatan waktu pendistribusian masih terjadinya keterlambatan mendistribusikan makanan kepada pasien sehingga tidak sesuai dengan waktu yang telah dilampirkan pada SOP instalasi gizi. Saran untuk kepala di instalasi gizi untuk menyempurnakan dalam standar porsi makanan agar tidak terjadi lagi sisa makanan kepada pasien dan memberikan teguran kepada petugas untuk tepat waktu dalam pendistribusian makanan kepada pasien rawat inap.

Kata Kunci : Pendistribusian

D-III Hospital Administration Study Program
Faculty of Health
Muhammadiyah University of West Sumatra
Scientific papers
August, 2022

ABSTRACT

By : AINI HUMAYRAH

Overview of Food Distribution for Inpatients at RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. The Batusangkar of 2022

From the results of the initial interviews, the distribution of patient food in the inpatient room was mostly still lacking in the use of PPE and the delay in distribution time was still very long not in accordance with operational standards in the hospital. The purpose of this study was to describe the distribution of food for inpatients at Prof. Hospital. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.

This research is a qualitative research using a descriptive approach. Data collection methods used are observation and interviews. The researcher interviewed 9 officers or waiters at the nutrition installation.

The results showed that the distribution of food for inpatients at Prof. Hospital. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar in food distribution resources is the distribution system used in hospitals, namely a centralized system, the accuracy of the standard portion of the patient is not in accordance with the patient's diet portion so that there is leftover food in the patient, and the operational time of food distribution is not in accordance with the standards at home. Pain causes patients to wait a long time for food and drugs taken after eating.

It was concluded that in the distribution of food there were still problems in the standard portion, there were still food leftovers for some patients, the time of distribution was still delayed in distributing food to patients so that it did not match the time attached to the SOP of the nutrition installation. suggestions for the head of the nutrition installation to improve the standard of food portions so that there is no leftover food to patients and give warnings to officers to be on time in distributing food to inpatients.

Keywords : Distribution

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-NYA kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Gambaran Pendistribusian Makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Prof.Dr.M.A Hanafiah SM Batusangkar.

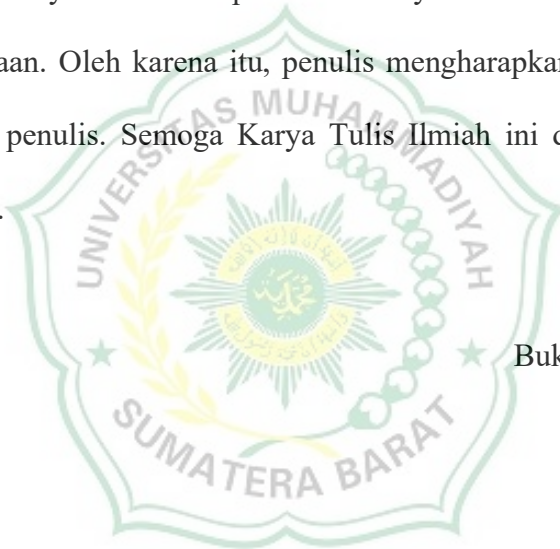
Adapun tujuan dari penelitian Proposal ini adalah untuk mempelajari cara pembuatan Karya Tulis Ilmiah pada Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan guna sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis banyak mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini,S.ST.,M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat serta selaku Pembimbing I yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan proposal ini.
3. Ibu Silvia Adi Putri, SKM, M.Kes selaku Ketua Progam Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

4. Ibu Sylvi Nezi Azwita, S.Kep,M.M selaku Dosen Progam Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan proposal ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen Progam Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sangatlah jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca untuk penulis. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat dilanjutkan pada tahap penelitian.



Bukittinggi, Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

RIWAYAT HIDUP	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Batasan Masalah	4
D. Rumusan Masalah	4
E. Tujuan Masalah.....	4
F. Manfaat Penelitian	5
BAB II LANDASAN TEORI.....	7
A. Kajian Teori.....	7
B. Kerangka Teori	23
C. Kerangka Konsep.....	24
D. Definisi Istilah.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Jenis Penelitian.....	26
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	26
C. Informan Penelitian	26
D. Sumber Data	27
E. Metode Pengumpulan Data.....	28
F. Instrumen Penelitian.....	29
G. Analisis Data	29

BAB IV HASIL PENELITIAN.....	32
A. Gambaran Lokasi penelitian	32
1. Sejarah Objek penelitian	32
2. Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit.....	36
3. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas.....	38
B. Hasil Penelitian	50
C. Pembahasan	60
BAB V PENUTUP	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	68
LEMBAR OBSERVASI.....	70
PANDUAN WAWANCARA.....	72
TRANSKIP WAWANCARA.....	76



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Informan Penelitian	52
Tabel 4.2 Hasil Observasi Proses Pendistribusian Makanan di RSUD Pro. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar	57
Tabel 4.3 Hasil Observasi Standar Porsi Makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.....	59
Tabel 4.4 Hasil Observasi Ketepatan Waktu Pendistribusian Makanan di Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.....	62



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	24
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	25
Gambar 4.1 Profil RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.....	34
Gambar 4.2 Struktur Organisasi RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar	41



LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Observasi

Lampiran 2 Format Wawancara

Lampiran 3 Transkrip Wawancara

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Surat Pernyataan Selesai Penelitian



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era globalisasi, pelayanan prima adalah elemen utama di rumah sakit dan unit kesehatan. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan untuk memenuhi standar pelayanan yang optimal. Hal tersebut sebagai akuntabilitas rumah sakit supaya mampu bersaing dengan Rumah Sakit lainnya. Rumah sakit merupakan sebuah organisasi pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, serta sebagai pusat rujukan kesehatan dalam masyarakat (Studi et al., 2009).

Menurut WHO (*World Health Organization*) Rumah Sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), menyembuhkan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat (WHO, 2019). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 menyatakan bahwa Rumah Sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Agar terwujudnya derajat kesehatan yang optimal, perlu adanya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, maka dari itu dibutuhkan sarana pelayanan penunjang medis seperti instalasi gizi di suatu Rumah Sakit (Anggraini & Oliver, 2019).

Pelayanan gizi di Rumah Sakit merupakan salah satu komponen penunjang oleh instalasi gizi yang bertujuan untuk menyelenggarakan makanan bagi pasien. Penyelenggaraan makanan merupakan suatu rangkaian yang dimulai dari suatu perencanaan sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien (Kurniawati, 2018).

Pelayanan gizi rawat inap merupakan suatu pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan dan konseling gizi serta monitoring dan evaluasi gizi (Kurniawati, 2018).

Proses pendistribusian makanan merupakan suatu kegiatan yang mencakup pembagian makanan sampai penyampaian makanan kepada pasien sesuai jumlah porsi dan jenis makanan pasien dengan tujuan pasien mendapatkan makanan sesuai dengan diet dan ketentuan yang berlaku. Pendistribusian makanan merupakan salah satu hal yang penting dalam penyelenggaraan makanan kepada pasien agar pelayanan gizi terlaksana dengan baik. Maka dari itu, proses pendistribusian makanan ke pasien harus dilakukan dengan baik dan ketelitian, agar tidak terjadinya kesalahan dalam pembagian makanan kepada pasien, ketepatan waktu dalam

mendistribusikan makanan kepada pasien serta sarana dan prasarana sesuai kebutuhan pasien (Sari, 2018).

Syarat distribusi makanan yang harus dipenuhi yaitu tersedianya peraturan dalam pemberian makanan kepada pasien, tersedianya peralatan alat distribusi makanan dan peralatan makan, dan adanya jadwal pendistribusian makanan yang ditetapkan sesuai dengan SOP yang berlaku (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Ketepatan waktu dalam pembagian makanan dengan jam makan pasien serta jarak waktu yang sesuai antara makan pagi, siang dan malam hari juga dapat mempengaruhi sisa makan pasien (Henri, 2018). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2019) terhadap waktu penyajian makanan di RSUD Wangaya Denpasar di dapatkan hasil presentase ketepatan waktu penyajian dalam satu hari sebesar 68,78%, hasil ini masih dikatakan masih kurang jika di bandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS) yaitu 90% (Wulandari, 2019).

Oleh karena itu, dalam pendistribusian makanan sangat diperlukan ketepatan waktu agar tidak terjadi keterlambatan dalam pendistribusian makanan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar pada bulan juni tahun 2022 pendistribusian makanan pasien terdapat keterlambatan pemberian makanan kepada pasien.

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis merasa tertarik untuk membahas masalah ini dengan menuangkannya kedalam sebuah Proposal “Gambaran Pendistribusian Makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat mengidentifikasi masalah yang terjadi yaitu :

1. Keterlambatan pemberian makanan kepada pasien

C. Batasan Masalah

Agar penelitian ini terarah maka penulis membatasi melakukan penelitian hanya yang berkaitan dengan Gambaran Pendistribusian Pasien Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan di atas maka dapat dibuat rumusan masalah penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Pendistribusian Makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.

E. Tujuan Masalah

Adapun tujuan pada Proposal ini dibagi menjadi 2 tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus, yang sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pendistribusian Makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya Proses Pendistribusian Makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.
- b. Diketuainya Standar Porsi Makanan pada Pasien di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.
- c. Diketuainya Ketepatan Waktu Pendistribusian Makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.

F. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi rumah sakit untuk menentukan kebijakan rumah sakit yang akan datang berdasarkan hasil pengkajian dan analisis yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.

2. Bagi Fakultas

Sebagai bahan referensi mahasiswa untuk penelitian dan bahan pertimbangan di masa yang akan datang.

3. Bagi Peneliti

Mengetahui dan menambah wawasan dan pengetahuan peneliti secara langsung mengenai kebutuhan rak penyimpanan dokumen rekam medis.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medic (Ii et al., 2019).

Menurut UU No. 44/2009 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Benjamin, 2019).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010 adalah Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes RI, 20219).

Beberapa pengertian rumah sakit yang dikemukakan oleh para ahli diantaranya:

- a. Menurut Supartiningsih, 2017 juga mendefinisikan rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis

profesional yang teroganisir baik dari sarana dan prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

- b. Menurut Bramantoro, 2017 juga menjelaskan bahwa rumah sakit 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.
- c. Menurut *Assosiation of Hospital Care* dalam Marta (2015:13) Rumah sakit adalah pusat pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan, serta penelitian kedokteran diselenggarakan.

b. Tugas Rumah Sakit

Adapun tugas rumah sakit dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :159/KMENKES/Per/II/1998, adalah melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) serta melaksanakan upaya rujukan(Kesehatan, 2019).

Menurut Rikomah, 2017 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 (Ii & Pustaka, 2018).

Tugas rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan bertanggung jawab terhadap masyarakat terutama di wilayah cakupannya. Sedangkan fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan spesialisik atau medik sekunder dan pelayanan subspecialistik atau medik tersier. Oleh karena itu produk utama (*core product*) rumah sakit adalah pelayanan medic (Permenkes, 2013).

c. Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit juga memiliki fungsi dalam pelaksanaannya, Fungsi Rumah Sakit dilihat dari UU No. 44/2009. Memiliki fungsi untuk menjalankan tugas yaitu:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan.

- c. Kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang (Tahun 2009, 2014).

Untuk menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit menyelenggarakan kegiatan :

- a) Pelayanan medis.
- b) Pelayanan dan asuhan keperawatan.
- c) Pelayanan penunjang medis dan nonmedis.
- d) Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan.
- e) Pendidikan, penelitian dan pengembangan.
- f) Administrasi umum dan keuangan.

d. Klasifikasi Rumah Sakit

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan kriteria bangunan dan prasarana, kemampuan pelayanan, sumber daya manusia, dan peralatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, terdiri atas:

- a. Rumah Sakit Umum kelas A : adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling

sedikit empat spesialis dasar, lima penunjang medic spesialis, dua belas spesialis lain selain spesialis dasar, dan tiga belas subspecialis.

- b. Rumah Sakit Umum kelas B : adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit tempat spesialis dasar, dan dua subspecialis dasar.
- c. Rumah Sakit Umum kelas C : adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit empat spesialis dasar dan empat penunjang medik spesialis.
- d. Rumah Sakit Umum kelas D : adalah merupakan Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit dua spesialis dasar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

2. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien. Hal ini termasuk pencatatan dan evaluasi dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian yang tepat (Depkes, 2006).

Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah rangkaian kegiatan perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan

penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan serta pelaporan dan evaluasi (Kemenkes RI, 2013).

Sasaran penyelenggaraan makanan dirumah sakit adalah pasien. Sesuai dengan kondisi Rumah Sakit dapat juga dilakukan penyelenggaraan bagi pengunjung (pasien rawat jalan atau keluarga pasien). Pemberian makanan yang memenuhi gizi seimbang serta habis termakan merupakan salah satu cara untuk mempercepat penyembuhan dan memperpendek hari rawat inap (PGRS, 2013).

Kegiatan Penyelenggaraan Makanan

Kegiatan penyelenggaraan makanan rumah sakit diuraikan sebagai berikut :

a. Perencanaan Menu

Perencanaan menu merupakan kegiatan yang kritis, artinya menu yang ditampilkan mempunyai dampak pada kegiatan penyelenggaraan makanan selanjutnya. Perencanaan menu memiliki tujuan tersedianya menu sesuai dengan tujuan sistem penyelenggaraan makanan.

b. Perencanaan Bahan

Makanan Perencanaan bahan makanan merupakan salah satu kegiatan penyelenggaraan makanan dalam upaya mengendalikan harga makanan pasien. Perencanaan bahan makanan sangat membantu kelancaran terlaksananya pengadaan bahan makanan yang lancar dan baik.

c. Pemesanan Bahan

Makanan Pemesanan adalah penyusunan permintaan (order) bahan makanan, berdasarkan menu atau pedoman menu dan rata-rata jumlah konsumen atau pasien yang dilayani. Tujuan kegiatan ini ialah tersedia daftar pesanan bahan makanan sesuai standar atau spesifik yang ditetapkan.

d. Pembelian Bahan

Makanan Pembelian bahan makanan merupakan serangkaian kegiatan penyediaan macam, jumlah, spesifikasi / kualitas bahan makanan serta 12 prosedur penting untuk memperoleh bahan makanan yang terkait dengan produk yang benar, jumlah yang tepat, waktu yang tepat, dan harga yang benar.

e. Penerimaan Bahan

Makanan Penerimaan bahan makanan adalah suatu kegiatan yang meliputi pemeriksaan, pencatatan dan pelaporan tentang macam, kualitas dan kuantitas bahan makanan yang diterima sesuai dengan pesanan serta spesifikasi yang telah ditetapkan. Tujuan kegiatan ini ialah tersedia bahan makanan yang siap untuk diolah.

f. Penyimpanan Bahan

Makanan Penyimpanan bahan makanan adalah suatu tata cara menata, menyimpan, memelihara keamanan bahan makanan kering dan basah, baik kualitas maupun kuantitas di gudang bahan makanan kering dan basah serta pencatatan dan pelaporan. Tujuan penyimpanan

bahan makanan ialah tersedia bahan makanan siap pakai dengan kualitas dan kuantitas yang tepat sesuai dengan perencanaan.

g. Persiapan Bahan Makanan

Untuk Diolah Bahan makanan yang akan dimasak harus dipersiapkan terlebih dahulu. Kegiatan persiapan bahan makanan yaitu membersihkan, memotong, mengupas, mengocok, merendam, dan melakukan hal lainnya yang diperlukan di dalam memasak.

h. Mengolah Dan Memasak Bahan Makanan

Kegiatan mengolah dan memasak bahan makanan merupakan kegiatan yang sangat penting dalam penyelenggaraan makanan yang memiliki tujuan mengurangi resiko kehilangan zat-zat gizi bahan makanan, meningkatkan nilai cerna, meningkatkan dan mempertahankan warna, rasa, keempukan dan penampilan makanan dan bebas dari organisme dan zat yang berbahaya untuk tubuh.

i. Pendistribusian Makanan

Makanan yang sudah diolah dan dimasak harus segera dibagikan kepada konsumen. Hal yang perlu diperhatikan dalam pembagian makanan baik di institusi adalah makanan yang dimakan dalam keadaan hangat dan dalam keadaan temperatur yang sesuai (Depkes, 2006).

3. Pendistribusian Makanan

a. Pengertian

Pendistribusian makanan adalah serangkaian kegiatan penyaluran makanan sesuai dengan jumlah porsi dan jenis makanan konsumen yang dilayani (makanan biasa maupun makanan khusus). Tujuan pendistribusian mendapat makanan sesuai dengan diet dan ketentuan yang berlaku (Depkes, 2006).

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter, pasien adalah penerima jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit baik dalam keadaan sakit maupun sehat (Presiden Republik Indonesia, 2004).

Menurut Soprepto (2013), bahwa pelayanan rawat inap merupakan suatu kegiatan yang bersifat membantu, mengarahkan atau memandu sehingga bermanfaat bagi orang lain. Rawat inap adalah kegiatan pasien yang berkunjung ke rumah sakit untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berlangsung paling kurang 24 jam. Pasien mendapatkan pelayanan rawat inap jelas mempunyai masalah dengan kesehatannya. Untuk keperluan menegakkan diagnosis, tindakan medik, penunjang medik ataupun rencana keperawatan diperlukan data kesehatan yang bersangkutan.

b. Proses Pendistribusian Makanan

1) Sistem Penyaluran Makanan

Sistem distribusi yang digunakan sangat memengaruhi makanan yang disajikan, tergantung pada jenis dan jumlah tenaga, peralatan dan perlengkapan yang ada. Ada 3 sistem distribusi makanan difasilitas pelayanan kesehatan yaitu :

a. Sistem yang dipusatkan (Sentralisasi)

Distribusi makanan yang dipusatkan atau yang sering disebut juga sentralisasi yakni makanan yang dibagi dan disajikan dalam alat diruang produksi makanan.

Kelebihan cara sentralisasi :

- a) Tenaga lebih hemat sehingga dapat menghemat biaya
- b) Pengawasan dapat dilakukan dengan mudah dan teliti
- c) Makanan dapat disampaikan langsung kepada pasien dengan sedikit kemungkinan kesalahan pemberian makanan
- d) Ruangan pasien terhindar dari aroma masakan dan kebisingan pada saat pembagian makanan
- e) Pekerjaan dapat dilakukan lebih cepat

Kekurangan cara sentralisasi :

- a) Memerlukan tempat, peralatan dan perlengkapan makanan yang lebih banyak (tempat harus luas, kereta pemanas dilengkapi dengan rak)

- b) Adanya tambahan biaya untuk peralatan, perlengkapan serta pemeliharaan
 - c) Makanan diterima pasien sudah dalam keadaan dingin
 - d) Makanan mungkin sudah tercampur serta kurang menarik sebagai akibat perjalanan dari ruang produksi ke pantry diruang perawatan
- b. Sistem yang tidak dipusatkan (Desentralisasi)

Distribusi makanan yang tidak dipusatkan, yakni makanan pasien dibawa ke ruang perawatan pasien dalam jumlah porsi banyak/ besar lalu dipersiapkan ulang dan disajikan dengan alat makan pasien sesuai dengan dietnya.

Kelebihan cara desentralisasi :

- a) Tidak memerlukan tempat yang luas, peralatan makanan yang ada didapur ruangan tidak banyak
- b) Makanan dapat dihangatkan kembali sebelum dihidangkan ke pasien
- c) Makanan dapat disajikan lebih rapi dan baik serta dengan porsi yang sesuai dengan kebutuhan pasien

Kekurangan cara desentralisasi :

- a) Memerlukan tenaga lebih banyak diruangan dan pengawasan secara menyeluruh agak sulit

- b) Makanan dapat hancur bila petugas lupa untuk menghangatkan kembali makanan yang disajikan
 - c) Besar porsi sulit diawasi khususnya bagi pasien dengan diet khusus
 - d) Ruangan pasien dapat terganggu oleh kebisingan pada saat pembagian makanan serta bau makanan
- c. Kombinasi antara Sentralisasi dan Desentralisasi

Distribusi kombinasi dilakukan dengan cara sebagian makanan ditempatkan langsung kedalam alat makanan pasien sejak dari tempat produksi, sebagian lagi dimasukkan kedalam wadah besar yang distribusinya dilakukan setelah sampai diruang perawatan pasien (Depkes, 2006).

2) Syarat Pendistribusian Makanan

Syarat dari kegiatan pendistribusian meliputi :

- a. Tersedianya standar pemberian makanan rumah sakit, termasuk standar makanan / standar zat gizi
- b. Tersedia standar porsi
- c. Tersedia peraturan pengambilan makanan
- d. Tersedianya bon atau daftar makanan
- e. Tersedianya makanan sesuai ketentuan diet pasien / kebutuhan pasien
- f. Tersedianya peralatan makanan
- g. Tersedia tenaga pramusaji

h. Adanya jadwal pendistribusian makanan di dapur utama

3) Peralatan dalam Mendistribusikan Makanan

Alat merupakan benda yang digunakan untuk mengerjakan sesuatu yang fungsinya adalah untuk mempermudah pekerjaan. Agar kegiatan pelayanan gizi rumah sakit dapat berjalan dengan optimal, makan perlu didukung dengan sarana, peralatan dan perlengkapan yang memadai baik untuk rawat jalan, rawat inap maupun ruang di unit pelayanan gizi.

RSUD Prof. Dr M.A Hanafiah SM Batusangkar adalah rumah sakit tipe C. Rumah sakit ini memiliki standar alat distribusi makanan yaitu Meja, , food trolley tanpa pemanas, timbangan duduk, Penjepit makanan, piring, plato, mangkok, sendok, piring lauk, baki, tudung saji, gelas, garpu, nampan, lemari piring.

c. Standar Porsi Makanan

Standar porsi adalah berat bersih bahan makanan (siap di masak) atau berat matang setiap jenis hidangan untuk satu orang atau untuk satu porsi. Standar porsi dibuat untuk kebutuhan perorang yang memuat jumlah dan komposisi bahan makanan yang dibutuhkan individu untuk setiap kali makan, sesuai dengan siklus menu dan standar makanan. Standar porsi digunakan pada bagian perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, pengolahan dan distribusi. Standar porsi dalam berat mentah diperlukan pada persiapan bahan makanan,

sedangkan standar porsi dalam berat matang diperlukan pada saat distribusi (Depkes, 2006).

Standar porsi adalah rincian macam dan jumlah bahan makanan dalam berat bersih untuk setiap hidangan. Standar porsi harus ditentukan untuk semua jenis makanan. Penggunaan peralatan seperti sendok, sayur, sendok pembagi dan peralatan lain harus distandarisasi untuk mengukur porsi.

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pemorsian makanan diet khusus adalah :

- a) Prinsip wadah artinya setiap jenis makanan ditempatkan dalam wadah terpisah dan diusahakan. Tujuannya adalah makanan tidak terkontaminasi silang, bila satu tercemar yang lain dapat diamankan dan memperpanjang masa saji sesuai dengan tingkat keawanan makanan.
- b) Prinsip pemisah artinya makanan yang tidak ditempatkan kedalam wadah seperti makanan dalam kota (dus) atau rantang khusus harus dipisahkan setiap jenis makanan agar tidak saling tercampur. Tujuannya agar tidak terjadi kontaminasi silang.
- c) Prinsip kesesuaian ketepatan artinya pemberian makanan terutama diet kepada pasien dari segi kandungan gizi, porsi dan konsistensi makanan untuk mempercepat proses penyembuhan pasien.

d. Ketepatan Waktu Pendistribusian Makanan

Waktu makan adalah waktu dimana orang lazim makan setiap hari. Manusia secara alamiah akan merasa lapar setelah 3-4 jam makan, sehingga setelah waktu tersebut sudah lama mendapat makanan, baik dalam bentuk makanan ringan ataupun berat. Makanan di Rumah Sakit harus tepat waktu, tepat diet dan tepat jumlah (Depkes, 2006).

Standar pelayanan minimal rumah sakit terpenuhi apabila makanan yang disajikan >90% tepat waktu. Ketepatan waktu pendistribusian makanan pada pasien umumnya hanya terjadi pada pagi hari (100%). Sedangkan pada siang dan malam hari waktu pendistribusian makanan cenderung tidak tepat (Ambarwati, 2017).

Ketepatan waktu mulai penyajian sangat berpengaruh pada ketepatan distribusi makanan. Jadwal makan yang tidak tepat dapat terlambat sampai ke pasien akan mengakibatkan kondisi fisik pasien semakin menurun. Jika makanan terlambat disajikan dapat menyebabkan kebutuhan energi diambil dari cadangan lemak tubuh sehingga berdampak pada keterlambatan pemasukan zat gizi ke dalam darah yang dapat menurunkan konsentrasi, rasa malas, lemas, mengantuk dan berkeringat dingin. Ini akan membuat kondisi pasien semakin memburuk. Berdasarkan Kemenkes RI nomor 129/Menkes/SK/II/2008 makanan yang disajikan akan memenuhi

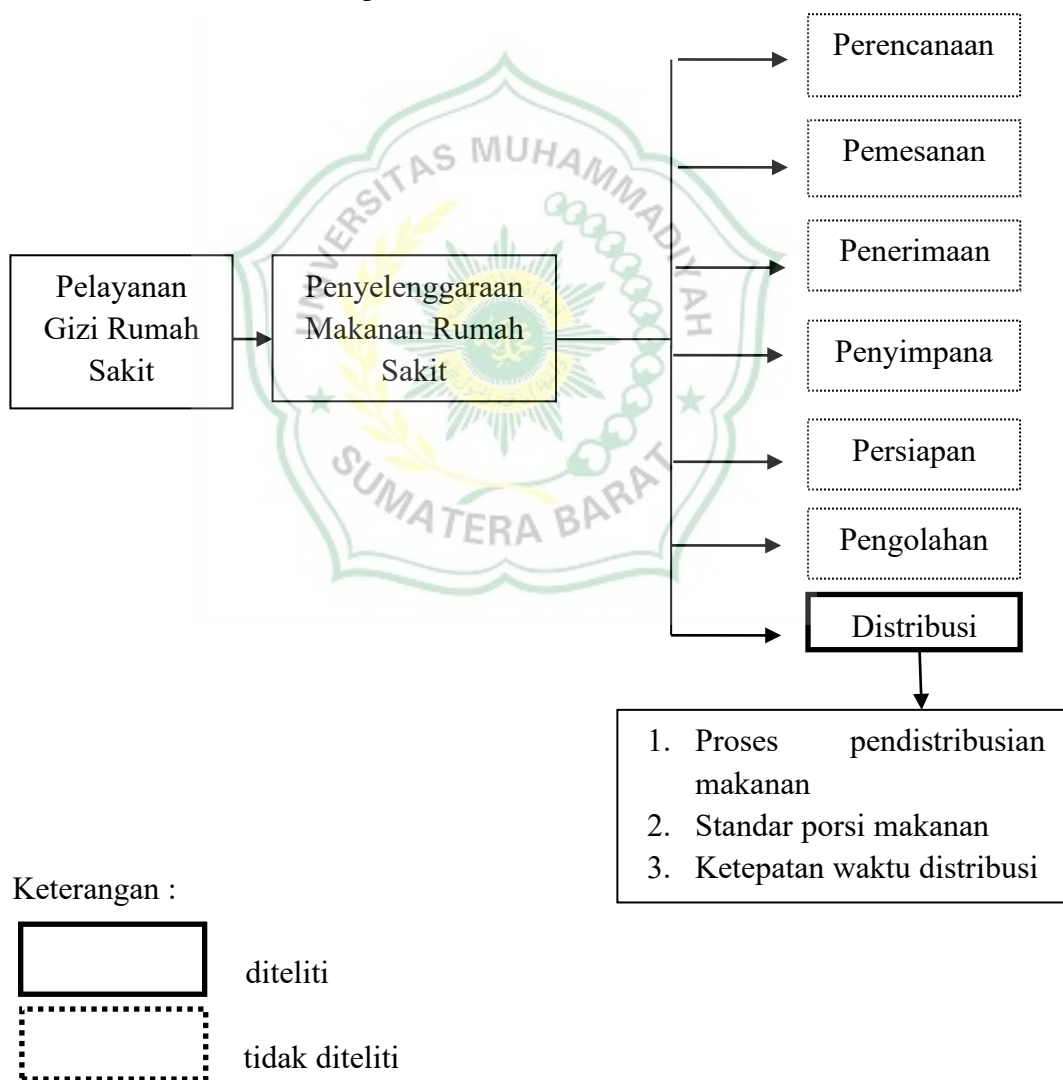
Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit jika $\geq 90\%$ tepat waktu.



B. Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah konsep-konsep yang merupakan abstraksi hasil dari pemikiran atau kerangka yang bertujuan untuk menjelaskan masalah yang diteliti (Ziauddin, 2018).

Kerangka teori dari penelitian yang berjudul “Gambaran Pendistribusian Makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar” adalah Pendistribusian Makanan.

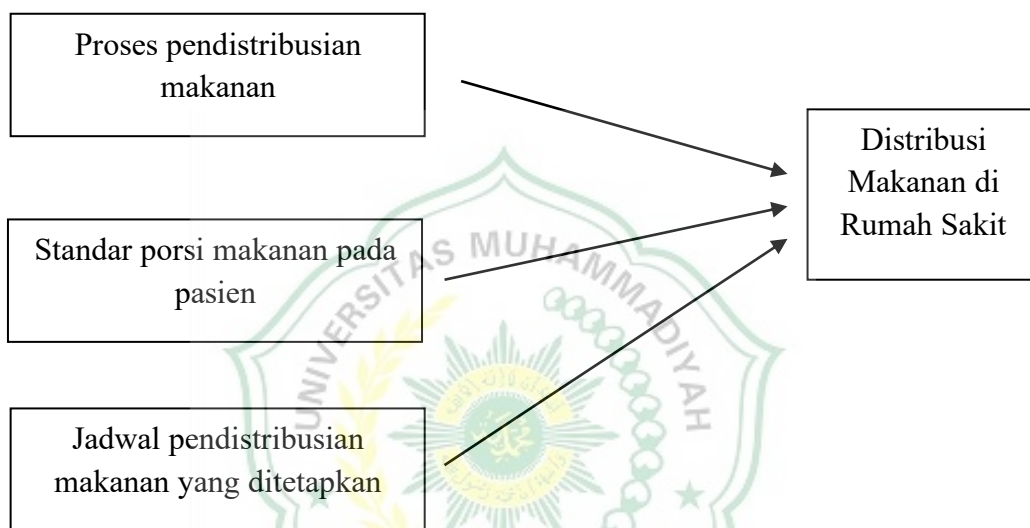


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Depkes 2006

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dari penelitian yang berjudul “Gambaran Pendistribusian Makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar” adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Definisi Istilah

1. Proses pendistribusian makanan

Definisi : Sistem penyaluran makanan dan alat yang digunakan

Cara Ukur : Wawancara dan Observasi

Alat Ukur : Format wawancara dan Daftar Check List Observasi

2. Standar porsi

Definisi : ketepatan standar porsi makanan

Cara Ukur : Wawancara dan Observasi

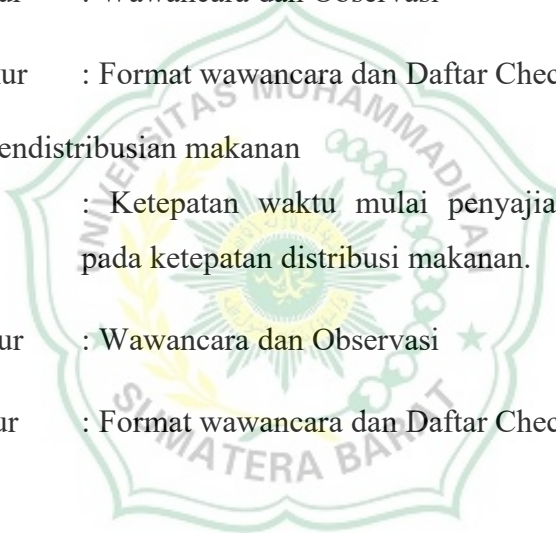
Alat Ukur : Format wawancara dan Daftar Check List Observasi

3. Waktu pendistribusian makanan

Definisi : Ketepatan waktu mulai penyajian sangat berpengaruh pada ketepatan distribusi makanan.

Cara Ukur : Wawancara dan Observasi

Alat Ukur : Format wawancara dan Daftar Check List Observasi



BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif, maksud penulis menggunakan metode deskriptif adalah untuk memperoleh gambaran yang nyata tentang pendistribusian makanan pada instalasi gizi di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.

Penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang berusaha menggambarkan objek atau subyek yang diteliti secara objektif, dan bertujuan menggambarkan fakta secara sistematis dan karakteristik objek serta frekuensi yang diteliti secara tepat (Zellatifanny & Mudjiyanto, 2018).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian : Penelitian ini di ruangan instalasi gizi di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar
2. Waktu penelitian : Penelitian dilakukan pada 07 juni s/d 17 juni 2022

C. Informan Penelitian

Informan penelitian merupakan orang yang diyakini memiliki pengetahuan luas tentang permasalahan yang sedang diteliti. Setelah ditetapkan lokasi penelitian, berikutnya dipilih informan sebagai subjek penelitian. Moelong(2008) mengatakan bahwa penetapan informan dalam suatu penelitian dapat menggunakan metode purposive yaitu peneliti menetapkan informan berdasarkan anggapan bahwa informan dapat memberikan informasi yang diinginkan penelitian sesuai dengan permasalahan penelitian (Rukin, 2021).

1. Narasumber

Dalam penelitian kualitatif narasumber (informan) sangat penting bagi peneliti dalam memberikan informasi. Narasumber (informan) dalam penelitian ini berjumlah 8 orang tenaga dalam mendistribusikan makanan ke ruang rawat inap.

2. Triangulasi

Triangulasi sumber data adalah mengenali kebenaran informasi tertentu dengan dokumen, arsip, hasil wawancara, hasil observasi atau juga dengan mewawancarai lebih dari satu subjek yang dianggap memiliki sudut pandang yang berbeda. Triangulasi pada penelitian ini yaitu Kepala Ruangan Instalasi Gizi RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.

D. Sumber Data

Sumber data adalah subjek yang menyediakan data penelitian atau dari siapa dan dimana data penelitian itu diperoleh (Ningtyas, 2021).

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang didapatkan langsung kepada pengumpul data. Pada penelitian ini data primer berupa lembar observasi terhadap pendistribusian makanan di instalasi gizi ke ruang rawat inap mengenai gambaran pendistribusian makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang tidak diberikan secara langsung kepada pengumpul data disebut data sekunder, biasanya dalam bentuk file dokumen atau melalui orang lain. Pada penelitian ini data diperoleh dari petugas di ruangan instalasi gizi RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar pada tahun 2022 yang berhubungan dengan penelitian.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan secara langsung. Untuk melakukan observasi seorang peneliti diharuskan untuk melakukan pengamatan di tempat terhadap objek penelitian untuk diamati menggunakan pancaindra yang kemudian dikumpulkan dalam catatan atau alat rekam (Makbul, M, 2021).

Observasi yang dilakukan dengan melihat langsung bagaimana proses pendistribusian makanan pasien rawat inap di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.

2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan secara lisan dan tatap muka untuk memperoleh informasi (Makbul, M, 2021).

Wawancara yang dilakukan melalui tanya jawab langsung dengan petugas yang bekerja di bagian instalasi gizi tentang proses

pendistribusian makanan pada RSUD Dr. M.A Hanafiah SM Batusangkar..

3. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dokumentasi yaitu dengan cara melakukan studi dokumen, dalam studi dokumen peneliti mengandalkan dokumen sebagai salah satu sumber data sebagai penunjang penelitian.

Dokumentasi yang digunakan dapat berupa sumber tertulis, film, gambar dan foto (Makbul, M, 2021).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan langkah penting dalam prosedur penelitian. Instrumen penelitian berkaitan dengan, metode pengumpulan data, misal metode wawancara yang instrumennya menggunakan wawancara, metode observasi instrumennya bernama *check-list* (Dr. Sandu Siyoto., 2015). Pada penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan yaitu observasi dan wawancara.

G. Analisis Data

Analisis data merupakan suatu proses yang mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, di jabarkan ke unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan. Hal tersebut mempermudah orang lain maupun diri sendiri untuk memahaminya (Sugiyono, 2017).

Adapun tahapan – tahapan analisis data menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2017) adalah sebagai berikut :

1. Reduksi Data

Data yang diperoleh oleh peneliti akan dipilih mana yang pokok, kemudian di fokuskan padahal yang penting dan di cari pola serta temanya. Data tersebut diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan catatan lapang. Kemudian data tersebut akan dikelompokkan untuk diketahui tingkat relevansi dan kaitannya dengan penelitian tersebut. Setelah itu, data yang dipilih akan disederhanakan sesuai dengan jenisnya. Kemudian, peneliti akan membuat abstraksi atau ringkasan inti sebagai data kasar menjadi uraian yang singkat.

2. Penyajian Data

Penyajian data memudahkan dalam merencanakan kerja selanjutnya dan emahami yang terjadi dilapangan. Metode ini dapat dilakukan dengan cara mendeskripsikan informasi kemudian membuat suatu kesimpulan dan mengambil tindakan selanjutnya. Penyajian data dapat berupa hubungan antar kategori, uraian singkat maupun bentuk bagan.

3. Penarikan Kesimpulan

Data yang diperoleh dikelompokkan terlebih dahulu, dicari tema dan polanya kemudian membuat kesimpulan. Kesimpulan awal bersifat sementara dan akan berubah apabila ditemukan bukti lain yang lebih kuat, namun kesimpulan awal bila sudah didukung dengan bukti yang konsisten dan valid maka kesimpulan bersifat kredibel.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Lokasi penelitian

1. Sejarah Objek penelitian



Gambar 4.1: Profil RSUD Prof. Dr. MA. Hanafiah SM. Batusangkar

Sumber: Buku profil Rumah sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. M.A. Hanafiah SM Batusangkar berawal dari sebuah Klinik Pengobatan atas inisiatif seorang dokter berkebangsaan Belanda yang bekerja sebagai Dokter Pemerintah Belanda. Pada tahun 1937 dikembangkan menjadi Rumah Sakit dengan luas bangunan ± 739 M2 dengan jumlah tempat tidur (TT) 45 buah terdiri dari Zall Anak 17 TT, Zall Kebidanan 18 TT dan Zall Penyakit Dalam 10 TT dengan tenaga yang terdiri dari 2 orang, Dokter Umum, dan 44 orang Paramedis.

Tahun 1982 dilanjutkan dengan Pembangunan Rumah Sakit yang berlokasi di daerah Kecamatan Tanjung Emas Kenagarian Pagaruyung, ± 3 KM dari tempat semula dengan berbagai upaya dari segenap unsure Pemerintah dan Masyarakat serta Lembaga Swadaya Masyarakat melalui

kegiatan gotong royong Manunggal Sakato dan lain-lain. Pada Tahun 1985 Rumah Sakit pindah kelokasi yang baru dan diresmikan pemakaiannya oleh Gubernur Propinsi Sumatera Barat Bapak Ir. H. AZWAR ANAS pada tanggal 12 November 1985 dengan status Rumah Sakit Type “D” dengan 75 TT.

Rumah Sakit Umum Daerah Prof.DR. M.A. Hanafiah SM Batusangkar pada tahun 1993 berdasarkan Kepmenkes RI Nomor: 192/Menkes/SL/II/1993 tanggal 26 April 1993 dan SK Bupati Tanah Datar No.6 Tahun 1993 tanggal 29 April 1993 ditingkatkan statusnya menjadi Rumah Sakit Type C. Berdasarkan Peraturan Bupati Tanah Datar Nomor 67 Tahun 2009 ditetapkan RSUD Prof. DR. M.A. Hanafiah SM Batusangkar sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan status Bertahap. Dengan Peraturan Bupati Tanah Datar Nomor 74 Tahun 2011, RSUD Prof. DR. M.A. Hanafiah SM Batusangkar ditetapkan peningkatan status BLUD dari bertahap menjadi BLUD penuh dan diberi fleksibelitas dalam Tata Kelola Keuangan sesuai dengan Peraturan yang berlaku.

Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah mengamanatkan khususnya dalam pasal 150 yaitu “Pedoman teknis mengenai pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) diatur lebih lanjut oleh Menteri Dalam Negeri setelah memperoleh pertimbangan Menteri Keuangan”. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah menyebutkan perangkat kerja

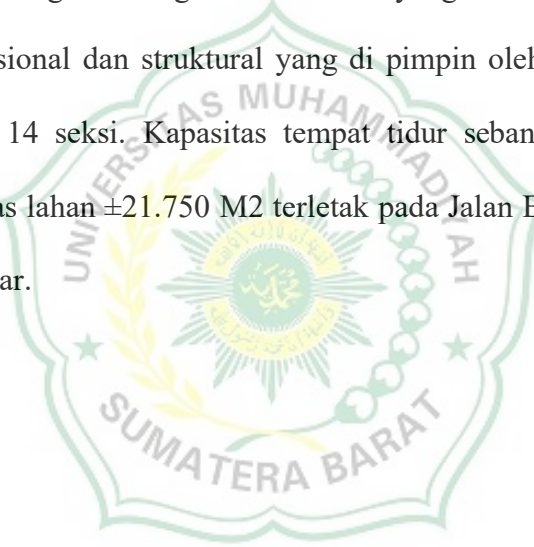
daerah di lingkungan Pemerintah Daerah yang secara langsung melaksanakan tugas operasional pelayanan publik dapat menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD). Dengan menerapkan PPK BLUD ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. M.A. Hanafiah SM Batusangkar adalah merupakan lembaga teknis dibidang pelayanan yang berbentuk Organisasi Perangkat Daerah (OPD) sebagai penunjang Pemerintah Daerah, yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. M.A. Hanafiah, SM Batusangkar mempunyai tugas membantu Bupati dalam penyelenggaraan Pemerintahan Daerah dalam melaksanakan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna. Dalam menyelenggarakan tugasnya sesuai dengan Peraturan Bupati Tanah Datar Nomor 60 Tahun 2011 tentang Uraian dan Rincian Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Pada Rumah Sakit Umum Daerah, Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. M.A. Hanafiah SM Batusangkar menyelenggarakan fungsi :

- a. Perencanaan, perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan medis dan penunjang medis.
- b. Penyelenggaraan pelayanan medis.
- c. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis.
- d. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan.
- e. Penyelenggaraan pelayanan rujukan.

- f. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan.
- g. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan.
- h. Penyelenggaraan administrasi umum, kepegawaian, perlengkapan dan keuangan.
- i. Penyelenggaraan pendataan, evaluasi dan pelaporan; dan
- j. Pelaksanaan tugas lainnya yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

RSUD sebagai lembaga teknis daerah yang berbentuk kantor terdiri dari tenaga fungsional dan struktural yang di pimpin oleh direktur, sekretaris, 3 bidang dan 14 seksi. Kapasitas tempat tidur sebanyak 189 buah. RSUD memiliki luas lahan ±21.750 M2 terletak pada Jalan Bundo Kandung Nomor 1 Batusangkar.



2. Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit

- a. Visi :Menjadi Rumah Sakit Bertaraf Nasional.
- b. Misi :Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dan professional dengan mengutamakan kepuasan pasien.
- c. Motto :Mengutamakan keselamatan, kesembuhan, kenyamanan dan kepuasan pasien adalah merupakan kebahagiaan kami.

1) Kedudukan Dan Status

Rumah Sakit Prof. DR. M.A Hanafiah SM Batusangkar adalah unit organik dilingkungan Pemerintah Kabupaten Tanah Datar dan merupakan pusat rujukan dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Tanah Datar. Direktur Rumah Sakit Prof. DR. M.A Hanafiah SM Batusangkar berada dibawah dan bertanggungjawab langsung kepada Bupati Tanah Datar.

2) Tugas

Rumah Sakit Prof. DR. M.A. Hanafiah SM Batusangkar mempunyai tugas untuk melaksanakan pelayanan kesehatan secara paripurna, bermutu, terpadu dan berkesinambungan, kegiatan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan dibidang kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3) Fungsi

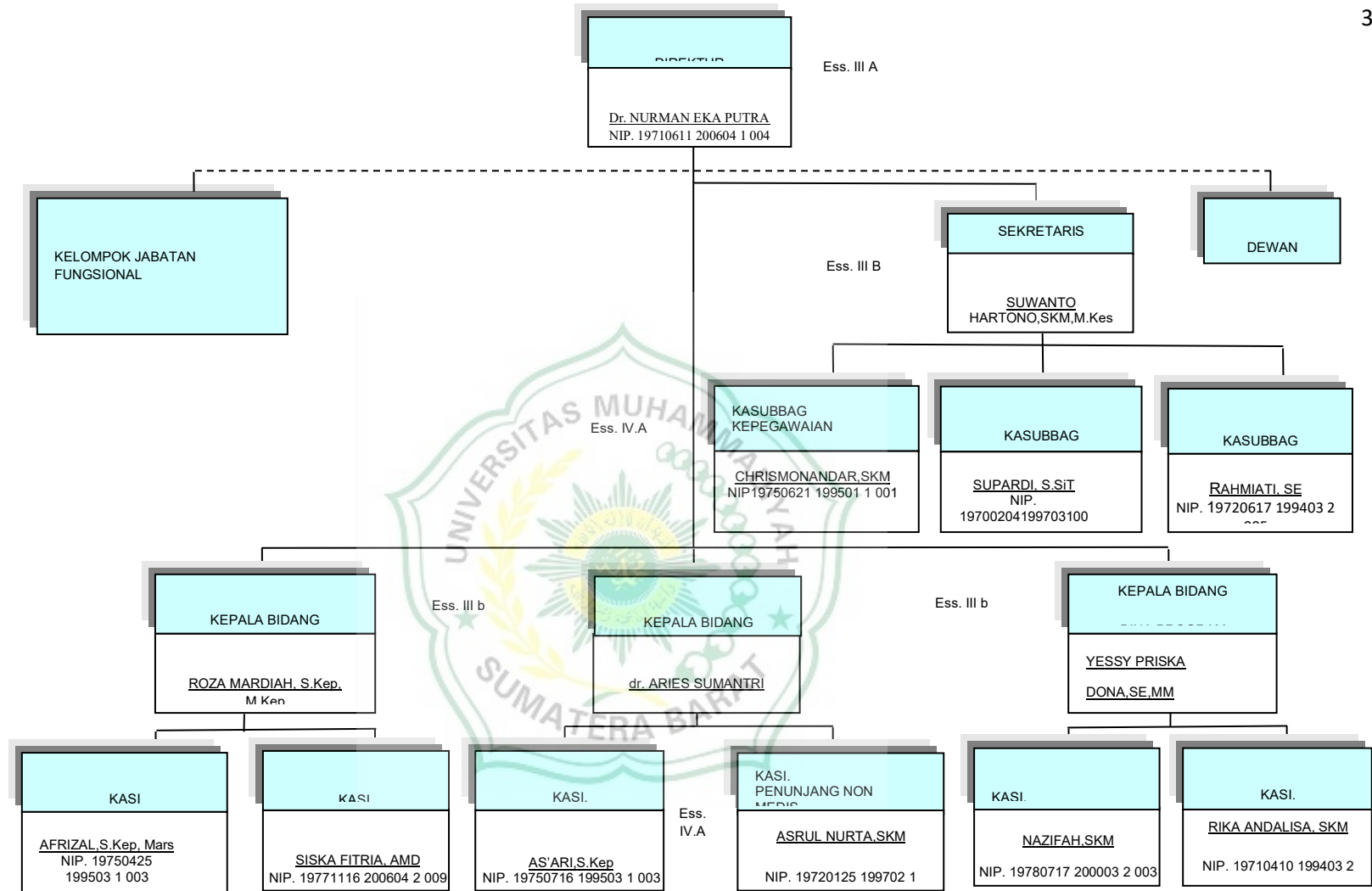
Untuk melaksanakan Visi dan tugas diatas, maka Rumah Sakit Prof. DR. M.A. Hanafiah SM Batusangkar mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Melaksanakan Pelayanan Medis
- b. Melaksanakan Pelayanan Penunjang Medis
- c. Melaksanakan Kegiatan UTDRS (Unit Transfusi Darah Rumah Sakit)
- d. Melaksanakan Asuhan Keperawatan dan Pelayanan Keperawatan
- e. Melaksanakan Pelayanan Rujukan
- f. Melaksanakan Kegiatan Pendidikan (Pendidikan Profesi/ keahlian serta Tenaga kesehatan lainnya), Pelatihan dan Penyuluhan
- g. Melaksanakan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan serta Penyebarluasan informasi kesehatan
- h. Melaksanakan kegiatan Promosi Kesehatan dan Kegiatan Humas, serta Bimbingan Konseling / Konsultasi Rohani
- i. Melaksanakan Kegiatan Administrasi Umum dan Keuangan
- j. Kegiatan Penanggulangan Bencana, sesuai dengan Pembentukan Tim Reaksi Cepat (TRC) Kabupaten Tanah Datar.

3. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat Nomor 6 tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Prof Dr. MA Hanfiah SM Batusnagkar. Uraian tugas, wewenang, tanggung jawab, ruang lingkup tugas pejabat rumah sakit telah di jelaskan secara rinci sehingga kemungkinan duplikasi/tumpang tindih tugas, kekaburan wewenang/tanggung jawab serta kesalahan prosedur dapat di minimalkan.





Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Prof. Dr. MA Hanfiah SM Batusangkar

a. Direktur

Uraian tugas Direktur adalah:

- 1) Menyelenggarakan pembinaan dan pengendalian pelaksanaan tugas pokok dan fungsi
- 2) Menyelenggarakan penetapan kebijakan teknis sesuai dengan kebijakan umum pemerintah daerah
- 3) Menyelenggarakan perumusan dan penetapan pemberian dukungan tugas atas penyelenggaraan pemerintahan daerah dibidang pelayanan kesehatan masyarakat
- 4) Menyelenggarakan penyusunan dokumen perencanaan pembangunan jangka panjang, menengah dan tahunan
- 5) Menyelenggarakan fasilitasi yang berkaitan dengan pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis dan non medis, perencanaan dan pelaporan, promosi kesehatan dan hubungan masyarakat
- 6) Menyelenggarakan koordinasi dan kerjasama dengan instansi terkait lainnya untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan
- 7) Menyelenggarakan koordianasi penyusunan laporan program dan kegiatan
- 8) Menyelenggarakan koordinasi serta memberikan pelayanan bahan dan informasi dalam rangka pemeriksaan keuangan
- 9) Melaksanakan pembinaan kepegawaian sesuai peraturan perundang-undangan
- 10) Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait

11) Menyelenggarakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai bidang tugas.

b. Sekretaris

- 1) Bagian Sekretaris mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan urusan rumah tangga badan, ketatausahaan, tatalaksana, protokol, laporan, hukum dan organisasi serta hubungan masyarakat
- 2) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi sebagai berikut :
 - a) Pengkoordinasian kegiatan kesekretariatan untuk memfasilitasi kelancaran tugas badan
 - b) Pelaksanaan dan penjabaran peraturan perundang-undangan sesuai ketentuan yang berlaku
 - c) Pelaksanaan dan perumusan rencana stratejik
 - d) Pelaksanaan pelayanan administrasi keluar dan didalam organsasi
 - e) Pelaksanaan fasilitasi kelancaran tugas dan urusan berdasarkan azas keseimbangan
 - f) Pengkoordinasian penyusunan laporan akuntabilitas keuangan SKPD;
- 3) Uraian tugas Sekretaris adalah:
 - a) Menyelenggarakan koordinasi perencanaan dan program

- b) Menyelenggarakan pengkajian perencanaan dan program kesekretariatan
- c) Menyelenggarakan pengkajian anggaran belanja
- d) Menyelenggarakan pengelolaan administrasi keuangan
- e) Menyelenggarakan pengendalian administrasi keuangan
- f) Menyelenggarakan dan mengkoordinasikan laporan penatausahaan keuangan
- g) Menyelenggarakan perencanaan, pengelolaan dan administrasi peralatan dan perlengkapan
- h) Menyelenggarakan pengelolaan administrasi kepegawaian
- i) Menyelenggarakan pembinaan kepegawaian sesuai peraturan perundangundangan
- j) Menyelenggarakan penyusunan data dan laporan kepegawaian
- k) Menyelenggarakan penatausahaan, kelembagaan dan ketatalaksanaan
- l) Menyelenggarakan pengelolaan urusan rumah tangga dan perlengkapan
- m) Menyelenggarakan penyusunan bahan rancangan dan pendokumentasian peraturan perundang-undangan
- n) Menyelenggarakan protokol dan hubungan masyarakat
- o) Menyelenggarakan pengelolaan naskah dinas dan kearsipan sesuai peraturan perundang-undangan
- p) Menyelenggarakan pembinaan jabatan fungsional

- q) Menyelenggarakan penyusunan dan pengkoordinasian laporan program dan kegiatan
 - r) Menyelenggarakan pembinaan kepegawaian sesuai peraturan perundangundangan
 - s) Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkaitMenyelenggarakan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya
- c. Subbagian Umum dan Perlengkapan
- 1) Subbagian umum dan perlengkapan mempunyai tugas urusan ketatausahaan, pengendalian surat masuk dan keluar, kearsipan, rumah tangga, perlengkapan, humas dan protokol sesuai dengan peraturan perundang-undangan
 - 2) Uraian Tugas Subbagian Umum dan Perlengkapan adalah:
 - a) Menghimpun, mempelajari dan menelaah peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pelaksanaan tugas
 - b) Membuat rencana dan program kerja
 - c) Melaksanakan dan mengkoordinasikan pelaksanaan pengadaan, penggunaan dan administrasi peralatan, perlengkapan dan aset
 - d) Melaksanakan administrasi persuratan dan kearsipan sesuai dengan peraturan perundang-undangan
 - e) Melaksanakan tugas kehumasan.

- f) Melaksanakan pembinaan organisasi dan tatalaksana. Melaksanakan tugas penunjang dan tugas yang bersifat rutinitas sesuai kewenangan
- g) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

d. Subbagian Keuangan

- 1) Subbagian Keuangan mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan administrasi keuangan, menyelenggarakan pembukuan, laporan keuangan dan memelihara dokumen keuangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- 2) Uraian tugas Subbagian Keuangan adalah:
 - a) Mempelajari dan menelaah peraturan keuangan
 - b) Menyusun program dan rencana pengelolaan keuangan berdasarkan peraturan perundang-undangan
 - c) Memproses dokumen pelaksanaan anggaran kegiatan
 - d) Menyelenggarakan pelayanan administrasi keuangan
 - e) Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam pelaksanaan kegiatan
 - f) Menyiapkan bahan pertanggungjawaban dan menyiapkan laporan keuangan sesuai peraturan perundang-undangan
 - g) Menyusun laporan bulanan, triwulan dan tahunan keuangan sesuai peraturan perundang-undangan sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas

- h) Menyiapkan dan memelihara dokumen keuangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan
- i) Melaksanakan tugas penunjang dan tugas yang bersifat rutinitas sesuai kewenangan
- j) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya

e. Subbagian Kepegawaian

- 1) Subbagian Kepegawaian mempunyai tugas bahan penyusunan rencana kebutuhan dan administrasi kepegawaian dinas
- 2) Uraian tugas Subbagian Kepegawaian adalah:
 - a) Menghimpun, mempelajari dan menelaah peraturan perundang-undangan yang terkait dengan kepegawaian;
 - b) Menyusun rencana dan program kepegawaian
 - c) Melaksanakan administrasi kepegawaian
 - d) Melaksanakan pembinaan kepegawaian sesuai peraturan perundang-undangan
 - e) Melaksanakan tugas penunjang dan tugas yang bersifat rutinitas sesuai kewenangan
 - f) Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam pelaksanaan kegiatan
 - g) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

f. Bidang Pelayanan

- 1) Bidang Pelayanan mempunyai tugas pokok menyiapkan bahan kebijakan dan perumusan pelaksanaan kegiatan dan program sesuai ruang lingkup pelayanan
- 2) Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat
- 3) Bidang Pelayanan mempunyai fungsi sebagai berikut :
 - a) Penganalisaan program dan kegiatan yang menjadi kewenangan
 - b) Perencanaan kegiatan berdasarkan skala prioritas
 - c) Pengkoordinasian kegiatan dan tugas pelayanan medis dan keperawatan serta tugas yang bersifat rutinitas
 - d) Pengaturan pelaksanaan kegiatan sesuai sasaran yang ditetapkan
 - e) Pelaksanaan pengawasan kegiatan sesuai prosedur tetap bidang pelayanan
 - f) Pelaksanaan fasilitasi kelancaran tugas berdasarkan azas keseimbangan
 - g) Pelaksanaan pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan dan penyusunan laporan
 - h) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

g. Bidang Penunjang

- 1) Bidang Penunjang mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan dibidang penunjang

- 2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana tersebut pada ayat (1) bidang Penunjang mempunyai fungsi sebagai berikut:
 - a) Pengkoordinasian kegiatan dan tugas di bidang penunjang medis dan non medis
 - b) menganalisa program dan urusan yang menjadi kewenangan di bidang penunjang
 - c) Pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang penunjang
 - d) pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.
- h. Bidang Bina Program
 - 1) Bidang Bina Program mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan dan melaksanakan tugas bidang perencanaan, pelaporan, promosi kesehatan dan kehumasan dan penelitian dan pengembangan rumah sakit
 - 2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bidang Bina Program mempunyai fungsi sebagai berikut;
 - a) Perumusan kebijakan teknis bidang perencanaan, pelaporan, promosi kesehatan serta kehumasan, rumah sakit berdasarkan kebijakan dan perundang-undangan
 - b) Menciptakan suasana lingkungan yang mendukung sehingga masyarakat lingkungan rumah sakit (pasien, keluarga pasien, petugas rumah sakit dan klien rumah sakit lainnya termotivasi untuk melakukan upaya-upaya positif untuk kesehatan


- c) Mengembangkan kemampuan pasien dan kelompok masyarakat rumah sakit agar dapat mandiri dalam mempercepat kesembuhan, meningkatkan kesehatan, mencegah masalah kesehatan dan mengembangkan upaya kesehatan lingkungan rumah sakit melalui pemberian informasi, penyuluhan, pendidikan dan pelatihan yang memadai
- d) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan pimpinan sesuai dengan bidang tugasnya.

4. Sarana dan Prasarana

Rumah Sakit Prof. DR. M.A. Hanafiah SM Batusangkar dengan Rumah Sakit Tipe C yang berada pada areal \pm 20.500 M² dengan luas bangunan 5.956 M² yang mempunyai 22 gedung dengan rincian sebagai berikut:

a. Poliklinik (Fasilitas pelayanan rawat jalan)

- 1) Poliklinik Kebidanan
- 2) Poliklinik Bedah
- 3) Poliklinik Penyakit Dalam
- 4) Poliklinik Anak
- 5) Poliklinik Mata
- 6) Poliklinik THT
- 7) Poliklinik Neurologi
- 8) Poliklinik Kulit dan Kelamin
- 9) Poliklinik Paru
- 10) Poliklinik Jiwa

- 11) Poliklinik Gigi
 - 12) Poliklinik Umum
- b. Instalasi Gawat Darurat
- c. Instalasi rawat inap yang terdiri dari
- 1) Ruang ICU dan Jantung
 - 2) Ruang Bedah
 - 3) Ruang Anak dan Perinatologi
 - 4) Ruang PONEK
 - 5) Ruang Kebidanan dan Penyakit Kandungan
 - 6) Ruang Penyakit Dalam
 - 7) Ruang Mata
 - 8) Paviliun KKTD Jaya (VIP A)
 - 9) Ruang Neurologi (Syaraf)
 - 10) Ruang Paru
 - 11) Ruang Kelas III
- d. Instalasi Penunjang yang terdiri dari:
- 1) Laboratorium
 - 2) Radiologi
 - 3) Farmasi
 - 4) Instalasi Gizi
 - 5) Loker dan Rekam Medis
 - 6) Fisioterapi
 - 7) Kamar Operasi.(OK)
- 

- 8) Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
- e. Kantor Administrasi
- f. Ruang layanan Informasi dan Rohaniawan Rumah Sakit Pelayanan Rawat Intensif:
 - 1) Ruang Pelayanan Intensif Care Unit/ICU
 - 2) Ruang Pelayanan Intensif Cardiovasculer Care Unit/ICCU/Jantung.

B. Hasil Penelitian

Penelitian tentang pendistribusian makanan pasien rawat inap di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar dilakukan dengan 9 informan dengan karakteristik sebagai berikut :

Tabel 4.1
Informan Penelitian

Karakteristik	Inisial	Umur	Jenis Kelamin	Masa Kerja
Informan 1	Sri	75 th	Perempuan	10 th
Informan 2	Do	25 th	Laki-laki	3 th
Informan 3	As	45 th	Perempuan	5 th
Informan 4	Es	70 th	Perempuan	10 th
Informan 5	Ris	60 th	Perempuan	8 th
Informan 6	Yu	45 th	Perempuan	4 th
Informan 7	Gus	50 th	Perempuan	5 th
Informan 8	Ir	32 th	Laki-laki	3 th
Informan 9	Mer	35 th	Perempuan	8 th

1. Proses Pendistribusian Makanan

Tabel 4.3
Hasil Observasi Sumber Daya dalam Pendistribusian Makanan
Di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar

No	Proses Pendistribusian	Ya	Tidak
1	Pramusaji cepat dalam mendistribusikan makanan	√	
2	Pramusaji yang mendistribusikan tidak kotor	√	
3	Sistem pendistribusian sudah sesuai dengan standar di rumah sakit	√	
4	Memakai troly yang baik untuk pendistribusian makanan	√	
5	Alat yang digunakan tidak berbahaya	√	

Berdasarkan tabel 4.3 tentang proses pendistribusian di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar tahun 2022 sudah memenuhi standar di rumah sakit.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan 9 informan mengenai proses pendistribusian makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar sebagai berikut :

- a. Sistem pendistribusian yang manakah digunakan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar ?

“dalam proses pendistribusian makanan, sistem distribusi yang digunakan adalah sistem sentralisasi yang dimana makanan dibagi dan disajikan dengan alat makan diruang produksi makanan. Rumah sakit memilih

sistem sentralisasi agar tidak mengganggu pasien dalam pembagian makanan langsung diruang rawat inap.” (informan 1)

“sistem yang digunakan yaitu sistem sentralisasi.” (informan 2)

“RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar memilih sistem sentralisasi supaya memiliki jarak dengan ruangan rawat inap dan tidak mengganggu pasien.” (informan 4)

“sistem sentralisasi.” (informan 7)

“sistem sentralisasi.” (informan 8)

“rumah sakit menggunakan sistem sentralisasi.” (informan 9)

- b. Apakah proses pendistribusian makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar sudah sesuai dengan SOP yang ada ?

“sudah, di instalasi gizi RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar sudah memenuhi ketentuan yang telah ditetappkan.” (informan 1)

“sudah.” (informan 2)

“dalam proses pendistribusian makanan sudah sesuai dengan standar operasional yang telah ada.” (informan 5)

“sudah sesuai.” (informan 8)

- c. Sarana pengangkutan apa yang digunakan dalam mendistribusikan makanan dari dapur menuju ruang rawat inap ?

“pengangkutan makanan dari dapur ke ruang rawat inap menggunakan Troli.” (Informan 1)

“menggunakan troli.” (Informan 2)

“menggunakan troli.” (Informan 3)

“menggunakan troli.” (Informan 4)

“menggunakan troli.” (Informan 5)

“menggunakan troli pengangkutan makanan.” (Informan 6)

“menggunakan troli pengangkutan makanan, troli pengangkutan makanan ada 2 yang tersedia di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.” (Informan 7)

“menggunakan troli.” (Informan 8)

“menggunakan troli.” (Informan 9)

- d. Apa saja peralatan yang digunakan pada saat penyajian makanan makanan pasien rawat inap di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar ?

“peralatan yang digunakan dalam penyajian makanan seperti piring makan, piring lauk, mangkok, baki. Peralatan yang lain seperti gelas, sendok dan sendok garfu tidak disediakan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar ” (Informan 1)

“menggunakan piring, mangkok, dan baki.” (Informan 2)

“peralatan yang digunakan yaitu piring, baki, dan mangkok.” (Informan 3)

“menggunakan mangkok, piring, dan baki” (Informan 4)

“menggunakan mangkok, piring, dan baki.” (Informan 5)

“pada saat penyajian makanan peralatan yang digunakan seperti mangkok, piring dan baki.” (Informan 6)

“menggunakan mangkok, piring, dan baki” (Informan 7)

“menggunakan mangkok, piring, dan baki.” (Informan 8)

“peralatan yang digunakan mangkok, piring, dan baki.” (informan 9)

e. Apakah pernah terjadi kendala dalam menggunakan peralatan pendistribusian makanan ?

“sejauh ini belum ada kendala dalam menggunakan peralatan pendistribusian makanan.” (informan 1)

“belum ada” (informan 2)

“tidak ada.” (informan 3)

“belum pernah terjadi kendala dalam menggunakan peralatan pendistribusian makanan.” (informan 7)

“belum pernah.” (informan 9)

Berdasarkan hasil wawancara dengan 9 orang informan diatas yang menjawab pertanyaan wawancara didapat bahwa sistem pendistribusian yang digunakan di RSD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar yaitu sistem sentralisasi yang mana makanan yang disajikan ke pasien sudah disiapkan diruangan khusus produksi makanan dan sistem pendistribusian sudah memenuhi kebijakan yang ditetapkan dan telah sesuai dengan standar operasional yang ada dirumah sakit. Dan peralatan yang digunakan dalam pendistribusian makanan ialah menggunakan troli makanan yang memiliki kualitas yang baik dan alat pendistribusian yang disediakan di rumah sakit hanya piring makan, piring lauk, baki, mangkok alat yang lainnya seperti gelas, sendok dan lainnya tidak disediakan di rumah sakit. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan sistem pendistribusian sudah berjalan dengan baik dan tidak adanya kendala dalam mendistribusikan makanan.

2. Standar Porsi

Tabel 4.4
Hasil Observasi Standar Porsi Makanan
di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar

No	Ketepatan Standar Porsi	Ya	Tidak
1	Standar porsi anak-anak dengan dewasa dibedakan	√	
2	Standar porsi yang diberikan sesuai dengan standar diet yang ditentukan	√	
3	Menggunakan alat yang khusus dalam pemorsian makanan	√	

Berdasarkan tabel 4.4 tentang standar porsi makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar tahun 2022 sudah memenuhi standar di rumah sakit.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan 9 informan mengenai standar porsi makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar sebagai berikut :

- a. Bagaimana standar porsi makanan yang ditetapkan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar?

“standar porsi makananyang ditetapkan untuk anak-anak 100 gram sedangkan untuk dewasa 150 gram tetapi tidak bisa disamakan karena tergantung DD pasien, dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien yang telah ditentukan.” (informan 1)

“kalau standar porsi untuk pasien sebenarnya tergantung yang telah ditetapkan oleh dokternya untuk pasien.” (informan 5)

“tergantung DD.” (informan 8)

“standar diet untuk anak-anak usia 1-6 tahun yaitu 100 gram, sedangkan pada usia 7-12 tahun yaitu 150 gram, tapi tergantung hasil diagnosa pada pasien.” (informan 9)

- b. Apakah pernah terjadi ketidaksesuaian porsi makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar ?

“belum pernah terjadi ketidaksesuaian dalam pemorsian makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar .” (informan 1)

“pernah, yang menyebabkan terjadinya sisa makanan pada pasien.” (informan 2)

“belum pernah.” (informan 3)

“belum pernah.” (informan 4)

“belum pernah.” (informan 5)

“belum pernah.” (informan 6)

“pernah kepada pasien dewasa dan banyaknya sisa makanan kepada pasien.” (informan 8)

“belum pernah.” (informan 9)

- c. Apakah dengan adanya standar porsi makanan dapat memenuhi kebutuhan gizi pasien ?

“bisa dikatakan iya, tetapi standar porsi makanan untuk pasien biasanya tergantung DD pasien.” (informan 1)

“iya sudah.” (informan 2)

“iya.” (informan 3)

“iya sudah memenuhi kebutuhan pasien.” (informan 4)

“standar makanan pada pasien tergantung standar diet pasien”

(informan 6)

“iya.” (informan 9)

- d. Apakah penetapan standar porsi ada kaitan dengan jumlah sisa makanan ?

“iya, jika standar porsi makanan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan pasien maka adanya terjadi sisa makanan.” (informan 1)

“iya.” (informan 3)

“standar porsi makanan bisa diakitkan dengan jumlah sisa makanan karena tidak sesuai dengan porsi diet pada pasien.” (informan 6)

“Iya ada kitannya.” (informan 8)

Bisa dikatakan ada kaitannya karena jika tidak sesuai dengan standar diet pasien maka terjadi sisa makanan kepada pasien.” (informan 9)

Berdasarkan hasil wawancara dengan 9 informan diatas yang menjawab pertanyaan mengenai standar porsi makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar dapat disimpulkan bahwa untuk usia anak-anak yaitu 100 gram sedangkan untuk dewasa 150 gram, tetapi pramusaji tidak bisa membagi makanan sesuai yang telah ditentukan di rumah sakit karena standar porsi makanan untuk pasien disesuaikan dengan hasil DD yang diberikan didukung dengan hasil observasi yang dilakukan bahwa penetapan standar porsi dibedakan antara anak-anak dan dewasa, dalam pemorsian makanan pernah terjadi ketidak sesuaian sehingga mengakibatkan terjadinya sisa makanan kepada pasien, standar porsi yang diberikan kepada pasien sudah dapat memenuhi kebutuhan pada pasien dan alat yang digunakan dalam

pemorsian makanan menggunakan alat penimbangan yang khusus.

c. Ketepatan Waktu Distribusi

Tabel 4.5
Hasil Observasi Ketepatan Waktu Distribusi Makanan
di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar

No	Waktu	Waktu Distribusi		Ketepatan Waktu	
		Seharusnya	Kenyataannya	Tepat	Tidak Tepat
1.	Pagi	05.30	06.00		√
2.	Siang	11.00	11.30		√
3.	Malam	16.30	16.30	√	

Berdasarkan tabel 4.4 tentang ketepatan waktu distribusi makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar tahun 2022 ada 1 item yang sudah memenuhi standar yang ditetapkan dan 2 item belum memenuhi standar yang ditetapkan dalam mendistribusikan makanan.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan 9 informan mengenai waktu distribusi makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar sebagai berikut:

- a. Apakah dalam mendistribusikan makanan ke pasien rawat inap sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan ?

“sudah sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.” (informan 1)

“masih belum sesuai, karena masih ada keterlambatan waktu mendistribusikan makanan ke ruang rawat inap 15 menit.” (informan 2)

“sudah.” (informan 6)

“sudah.” (informan 7)

“sudah sesuai.” (informan 8)

- b. Kapan waktu dan jadwal pendistribusian makanan pada ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar ?

“iya, waktu pendistribusian pagi hari dimulai dari jam 05.30, siang dimulai dari jam 11.00 dan malam dimulai dari jam 16.30.” (informan 1)

“pagi 05.30, siang 11.30, malam, 16.30.” (informan 2)

“pagi 05.30, siang 11.30, malam, 16.30.” (informan 4)

“dijadwal yang sebenarnya pada jam pagi 05.30, siang 11.30, malam, 16.30 tetapi masih ada keterlambatan dalam mendistribusikan makanan pada pasien rawat inap sekitar 10 menit karena ruang produksi makanan jauh dari ruang rawat inap.” (informan 6)

“pagi 05.30, siang 11.30, malam, 16.30.” (informan 9)

- c. Apakah dengan adanya jadwal pendistribusian masih terjadi keterlambatan? *

“tidak pernah terjadi keterlambatan pengantaran makanan kepada pasien sudah sesuai jadwal dan ketentuan yang ditetapkan.” (informan 1)

“tidak pernah sih.” (informan 2)

“masih ada terjadinya keterlambatan mendistribusikan makanan kepada pasien sekitar 30 menit dikarenakan jarak ruangan produksi makanan ke ruang rawat inap jauh, sehingga terjadinya keterlambatan. (informan 3)

“tidak pernah.” (informan 4)

“tidak pernah.” (informan 5)

“tidak pernah.” (informan 6)

“tidak pernah.” (informan 7)

“tidak pernah.” (informan 8)

“belum pernah.” (informan 9)

Berdasarkan hasil wawancara dengan 9 informan diatas yang menjawab pertanyaan mengenai standar porsi makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar dapat disimpulkan bahwa sebagian informan mengatakan sudah tepat waktu dalam mendistribusikan makanan ke ruang rawat inap tetapi ada 1 orang informan mengatakan masih ada keterlambatan dalam mendistribusikan makanan ke ruang rawat inap hal ini di buktikan dengan hasil observasi yang dilakukan dalam mendistribusikan makanan pagi dan siang masih ada keterlambatan selama 30 menit sehingga pasien terlambat dalam mengomsumsi obat yang diberikan, waktu yang seharusnya dalam mendistribusikan makanan pagi 05.30, makanan siang 11.00, dan makan malam 16.30 sebagian informan mengatakan keterlambatan yang terjadi dikarenakan ruang produksi makanan ke ruang rawat inap jauh.

C. Pembahasan

1. Proses Pendistribusian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan pramusaji di RSUD Prof. Dr. M.a Hanafiah SM. Batusangkar adalah proses pendistribusian yang digunakan ialah sistem sentralisasi yang mana makanan dibagi dan disajikan dengan alat makan diruang produksi makanan sehingga tidak mengganggu istirahat pada pasien.

Hasil penelitian ini di dukung oleh peneliti Firmansyah (2022) dalam penyelenggaraan pendistribusian makanan menggunakan sistem yang di produksi di ruang yang telah ditentukan yaitu sistem sentralisasi (Firmansyah et al., 2022).

Hasil penelitian ini juga didukung peneliti Esabella (2018) sistem pendistribusian yang digunakan di yaitu sistem kombinasi sehingga makanan pasien masih dalam keadaan yang hangat dan membuat pasien puas dengan makanan yang disediakan (Esabela Ira, 2018).

Distribusi makanan adalah serangkaian proses penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi konsumen/pasien yang bertujuan agar konsumen/pasien mendapatkan makanan sesuai dengan diet dan ketentuan yang berlaku (PGRS, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa proses pendistribusian di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar sudah berjalan dengan baik, sistem pendistribusian yang digunakan yaitu sistem sentralisasi yang mana distribusi yang dilakukan di ruang khusus produksi yang sudah di sediakan tempatnya, sistem sentralisasi ini biasanya membuat makanan yang di antar ke ruang rawat inap cepat dingin tetapi di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar sudah memiliki troli pemanas makanan sehingga makanan yang diantar ke ruang rawat inap masih dalam keadaan panas.

a. Alat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan pramusaji di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar adalah peralatan yang disediakan di ruang produksi makanan sudah lengkap tetapi peralatan untuk makan pasien kurang lengkap seperti tidak adanya gelas, sendok, garfu yang disediakan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mardianingsih (2020) yang menunjukkan bahwa peralatan tidak disediakan di rumah sakit, distribusi makanan yang dilakukan dengan cara pramusaji membagikan makanan ke dalam alat makan pasien dengan semua jenis yang menyebabkan kurangnya nafsu makan pada pasien (Mardianingsih et al., 2020).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sari (2018) bahwa alat yang digunakan di rumah sakit sudah dalam keadaan baik dan jumlah alat yang disediakan sudah lengkap (Sari, 2018).

Menurut (Depkes RI, 2013), Kegiatan pelayanan gizi rumah sakit dapat berjalan dengan optimal, maka perlu didukung dengan sarana, peralatan dan perlengkapan yang memadai baik untuk rawat jalan, rawat inap maupun ruang unit pelayanan gizi.

Peralatan yang akan kontak dengan makanan memiliki beberapa syarat yaitu :

- 1) Peralatan harus terbuat dari bahan tata makanan (*food grade*) yaitu peralatan yang digunakan terbuat dari bahan yang aman dan tidak berbahaya bagi kesehatan.
- 2) Lapisan permukaan peralatan tidak larut dalam suasana asam/basa atau garam yang lainnya terdapat dalam makanan dan tidak mengeluarkan bahan berbahaya dan logam berat beracun
- 3) Keadaan peralatan harus utuh, artinya tidak cacat, tidak retak, tidak gompal dan mudah dibersihkan.
- 4) Peralatan yang dipakai dalam keadaan bersih dan siap pakai

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa peralatan yang digunakan untuk pendistribusian di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar sudah menggunakan bahan yang aman untuk digunakan untuk makanan tetapi alat seperti gelas, sendok, garpu tidak disediakan di rumah sakit sehingga membuat pasien atau keluarga pasien susah.

2. Standar Porsi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan pramusaji di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar adalah ketepatan standar porsi makanan pasien sudah dapat dikatakan baik tetapi masih ada terjadi kesalahan dalam pembagian standar porsi makanan kepada pasien karena tidak sesuai dengan porsi diet pasien.

Hasil penelitian ini hampir sejalan dengan penelitian Wulandari tahun 2019 terhadap waktu penyajian makanan di RSUD Wangaya Denpasar di

dapatkan hasil presentase ketepatan waktu penyajian dalam satu hari sebesar 68,78%, hasil ini masih dikatakan masih kurang jika di bandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS) yaitu 90% (Wulandari, 2019).

Hasil penelitian ini hampir sejalan dengan penelitian dari Athariqi Fatima dalam Sari (2018) terhadap sistem distribusi makanan di RSUP Dr.M Djamil Padang ditemukan kekurangan yaitu makanan yang didapatkan pasien tidak sesuai dengan standar porsi di rumah sakit (Sari, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian Istiyaningsih (2020) masih terjadinya kelebihan dan kekurangan porsi makanan di RSA UGM dikarenakan alat dalam mendistribusikan memakai ukuran yang tepat yang menyebabkan tidak sesuai standar porsi dengan standar diet di rumah sakit (Istiyansih et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa standar porsi di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar bisa dikatakan masih kurang baik karena standar porsi yang diberikan kepada pasien tidaksesuai dengan porsi diet pasien yang menyebabkan terjadinya sisa makanan pada pasien.

3. Ketepatan Waktu Distribusi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan pramusaji di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar adalah ketepatan waktu distribusi makan pagi belum sesuai dengan standar waktu

pendistribusian makanan di rumah sakit. Ketepatan waktu distribusi makan siang belum sesuai dengan waktu pendistribusian makanan yang telah ditetapkan di rumah sakit. Dan ketepatan waktu distribusi makan malam telah sesuai dengan standar waktu pendistribusian makanan di rumah sakit.

Hasil penelitian ini hampir sejalan dengan penelitian Rina Ambarwati (2017) di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul yang menyatakan bahwa pendistribusian makanan ke ruang rawat inap masih belum tepat waktu (Ambarwati, 2017).

Hasil penelitian ini hampir sejalan dengan penelitian Faizi (2017) ketepatan waktu yang berbeda dengan kebiasaan makan pasien dapat mempengaruhi asupan makan pasien yang menyebabkan pasien terlambat dalam mengonsumsi obat yang diberikan (Faizi et al., 2017).

Hasil penelitian ini hampir sejalan dengan Desvita (2017) ketepatan waktu di RSUD Kabupaten Fakfak diketahui masih belum tepat waktu pada jam makan pagi, siang dan malam sebanyak 23,1% (Desvita, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa ketepatan waktu distribusi makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar sudah tepat waktu tetapi pada jam makan siang terjadi keterlambatan dalam pengantaran makanan pasien sekitar 15-20 menit yang tidak sesuai dengan standar pendistribusian makanan di rumah sakit.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 07 juni s/d 17 juni 2022 tentang Gambaran Pendistribusian Makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar tahun 2022 diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Proses pendistribusiansudah berjalan dengan baik, system pendistribusian yang digunakan ialah sistem sentralisasi begitupun alat yang digunakan di rumah sakit sudah dalam keadaan yang baik.
2. Standar porsi makanan masih belum berjalan dengan baik karena standar porsi makanan pada pasien tdak setara dengan porsi diet yang terjadi sisa makanan pada pasien.
3. Ketepatan waktu distribusi masih belum berjalan dengan baik karena waktu pendistribusian makanan kepada pasien tidak sesuai dengan standar operasional yang ada di rumah sakit.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan atau di manfaatkan sebagai bahan evaluasi bagi rumah sakit. Diharapkan kepada pihak manajemen RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar, khususnya untuk ruangan gizi untuk menyempurnakan dalam standar porsi makanan agar tidak terjadi lagi sisa

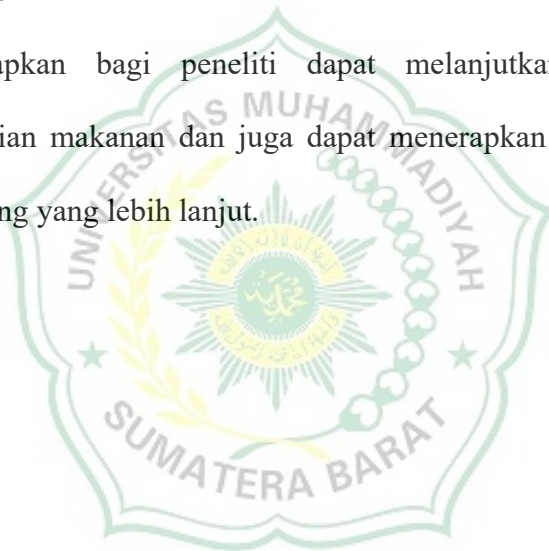
makanan kepada pasien dan memberikan teguran kepada petugas untuk tepat waktu dalam pendistribusian makanan kepada pasien rawat inap.

2. Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa khususnya Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat untuk penelitian berikutnya dalam menerapkan dan mengembangkan pengetahuan.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti dapat melanjutkan penelitian tentang pendistribusian makanan dan juga dapat menerapkan ke dalam dunia kerja dan ke jenjang yang lebih lanjut.



DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, R., 2022. *Jenis Teknik Pengumpulan Data dan Penjelasannya*. [online] suara.com. Available at: <<https://www.suara.com/tekno/2021/12/14/123739/jenis-teknik-pengumpulan-data-dan-penjelasannya>>
- Ambarwati, R. (2017). *Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian Dan Mutu Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Dewasa Non Diet Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul*.
- Anggraini, A. R., & Oliver, J. (2019). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Haji Medan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Bachyar bakri, Intiyati, A., & Widartika. (2018). *sistem penyelenggaraan makanan institusi*.
- Benjamin, W. (2019). PMK tahun 2019 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit. *Benjamin*, 3, 1–9.
- Depkes. (2006). Pedoman Manajemen Sumber Daya Manusia (Sdm) Kesehatan Dalam Penanggulangan Bencana. *Jurnal Kesehatan*, 13.
- Desvita. (2017). *ketepatan waktu pendistribusian, standar resep dan besar porsi dengan sisa makanan pasien rawat inap kelas III di rumah sakit islam siti kadijah 2017*. 110265, 110493.
- Esabela Ira. (2018). *Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Makanan Menurut Karakteristik Pasien Di RSUD Hanau, Kabupaten Seruyan Kalimantan Tengah*. 11.
- Faizi, M. F., *hubungan ketepatan waktu distribusi dengan asupan makan pasien di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo*. 1, 43. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Firmansyah, C., Novianti, S., & Gustaman, R. A. (2022). Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Pada Bagian Proses Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan di Blud Rumah Sakit Umum Kota Banjar Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 18(1), 368–379.
- Henri. (2018). pelayanan makanan di rumah sakit. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013, 1–5.
- Ii, B. A. B., Sakit, A. R., & Rumah, P. (2019). *World Health Organization*)., 340, 12–39.
- Istiyarningsih, sulistyani, titik, & saraswati, prihatin. (2020). Penyajian Dan Pemorsian Makanan Pokok Pada Penyelenggaraan Makan Anak Di RSA UGM. *Socia Akademika*, 6(1), 18.
- Kemenkes RI. (20219). *Klasifikasi Rumah Sakit*. 116.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 44 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 65(879)*, 2004–2006.
- Kesehatan, M. (2019). *Kepmenkes Ri Nomor 157/Menkes/Sk/Iii/1999 Tentang Perubahan Rumah Sakit*.
- Kurniawati, E. D. (2018). hubungan pelayanan gizi dengan tingkat kepuasan dan

- lama harirawat pada pasien rawat inap di rsud dr.m.ashari pemaalang. *Penyelenggaraan Makanan*, 7–23.
- Makbul, M. (2021). (2021). *metode pengumpulan data dan instrumen penelitian*. 6.
- Mardianingsih, N., Utami, F. A., & Palupi, I. R. (2020). Capaian standar pelayanan minimal gizi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Manokwari Papua Barat. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(4), 152. <https://doi.org/10.22146/ijcn.42425>
- Mutia, S. A., Putri, S. A., Fidora, I., Susanti, E., & Azwita, S. N. (2021). Gambaran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 3(2), 185–190. <https://doi.org/10.55866/jak.v3i2.125>
- Ningtyas, M. (20014). Bab III - Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 32–41.
- Permenkes. (2013). *peraturan menteri kesehatan tahun 2013*. 1–10.
- PGRS. (2013). Pgrs. In *The Dictionary of Genomics, Transcriptomics and Proteomics* (pp. 1–1). <https://doi.org/10.1002/9783527678679.dg09374>
- Presiden Republik Indonesia. (2004). UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. *Aturan Praktik Kedokteran*, 157–180.
- Rachmwati, A. (2020). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf
- Sari, Y. P. (2018). *evaluasi proses distribusi makanan di instalasi gizi rumah sakit tingkat III dr. reksodiwiryo*. 45.
- Studi, P., Promosi, M., Manusia, K. S., Pascasarjana, P., & Diponegoro, U. (2009). *Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di rsud tugurejo semarang*.
- Undang-undang RI No. 44 tahun2009. *Tentang Keperawatan*, 10, 2–4.
- Wulandari, N. (2019). ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Zellatifanny, C. M., & Mudjiyanto, B. (2018). Tipe Penelitian Deskripsi Dalam Ilmu Komunikasi. *Diakom : Jurnal Media Dan Komunikasi*, 1(2), 83–90. <https://doi.org/10.17933/diakom.v1i2.20>
- Ziauddin. (2018). *Universitas medan*.

Lampiran 1

LEMBAR OBSERVASI
GAMBARAN PENDISTRIBUSIAN MAKANAN PASIEN RAWAT INAP
RSUD. PROF. DR. M. A HANAFIAH SM. BATUSANGKAR

A. Tenaga Pendistribusian

No	Sumber Daya	Ya	Tidak
1	Memiliki petugas yang cukup		
2	Membuat pencatatan dan pelaporan		
3	Menggunakan APD yang sudah ditetapkan		
3	Memakai troly yang baik untuk pendistribusian makanan		
4	Alat yang digunakan tidak berbahan bahaya		

B. Peralatan Distribusi

No	Proses Pendistribusian	Ya	Tidak
1	Pramusaji cepat dalam mendistribusikan makanan		
2	Pramusaji yang mendistribusikan tidak kotor		
3	Sistem pendistribusian sudah sesuai dengan standar di rumah sakit		

C. Ketepatan Standar Porsi

No	Ketepatan Standar Porsi	Ya	Tidak
1	Standar porsi anak-anak dengan dewasa dibedakan		
2	Standar porsi yang diberikan sesuai dengan standar diet yang ditentukan		
3	Menggunakan alat yang khusus dalam pemorsian makanan		

D. Ketepatan Waktu Distribusi

No	Waktu	Waktu Distribusi		Ketepatan Waktu	
		Seharusnya	Kenyataannya	Tepat	Tidak Tepat
1.	Pagi	05.30	06.00		
2.	Siang	11.00	11.30		
3.	Malam	16.30	16.30		



Lampiran 2

**PANDUAN WAWANCARA
GAMBARAN PENDISTRIBUSIAN MAKANAN PASIEN RAWAT INAP
DI RSUD PROF. DR M.A HANAFIAH SM. BATUSANGKAR**

A. Identitas Responden

Nama :
Umur :
Jabatan :
Jenis kelamin :
Tanggal wawancara :
Waktu wawancara :
Lokasi wawancara :

B. Pengetahuan Pendistribusian Makanan**a. Sumber Daya dalam Pendistribusian Makanan**

1. Berapa orang pramusaji yang bertugas dalam mendistribusikan makanan ke ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. M.A. Hanafiah SM. Batusangkar?

.....
.....

2. Apakah petugas yang mendistribusikan makanan sudah lengkap dalam penggunaan APD?

.....
.....

3. Sarana pengangkutan apa yang digunakan dalam mendistribusikan makanan dari dapur menuju ruang rawat inap?

.....
.....

4. Apa saja peralatan yang digunakan pada saat penyajian makanan pasien rawat inap RSUD Prof. Dr. M.A. Hanafiah SM. Batusangkar ?

.....
.....

5. Apakah pernah terjadi kendala dalam menggunakan peralatan pendistribusian makanan?

.....
.....

b. Proses Pendistribusian Makanan

6. Sistem pendistribusian yang manakah digunakan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar?

.....
.....

7. Apakah proses pendistribusian makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar sudah sesuai dengan SOP yang ada?

.....
.....

c. Standar Porsi Makanan

8. Bagaimana standar porsi makanan yang ditetapkan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar ?

.....
.....

9. Apakah pernah terjadi ketidak sesuaian porsi makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar ?

.....
.....

10. Apakah dengan adanya standar porsi makanan dapat memenuhi kebutuhan gizi pasien?

.....
.....

11. Apakah penetapan standar porsi ada kaitan dengan jumlah sisa makanan?

.....
.....

c. Jadwal Pendistribusian

12. Apakah dalam mendistribusikan makanan ke pasien rawat inap sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan?

.....
.....

13. Kapan waktu dan jadwal pendistribusian makanan pada ruang rawat

inap RSUD Prof. Dr. M.A. Hanafiah SM. Batusangkar ?

.....

.....

14. Apakah dengan adanya jadwal pendistribusian masih terjadi kendala?

.....

.....



TRANSKIP WAWANCARA
Pendistribusian Makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Prof Dr. M.A Hanafiah SM.
Batusangkar Tahun 2022

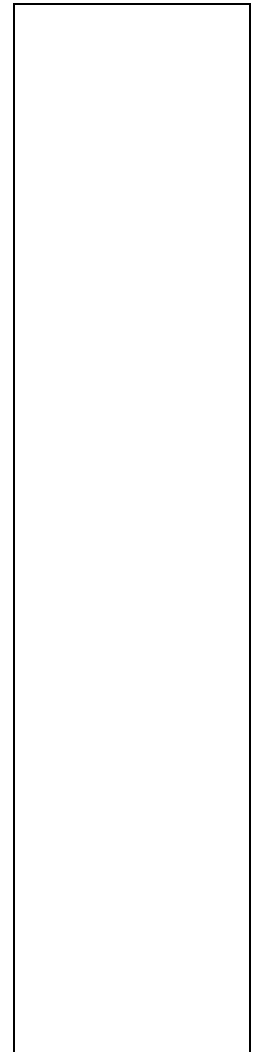
No	Variabel	Informan	Pertanyaan	Jawaban	Reduksi	Keterangan
1	Proses Pendistribusian	Informan 1 sampai 9	Sistem pendistribusian yang manakah digunakan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar?	Informan 1 dalam proses pendistribusian makanan, sistem distribusi yang digunakan adalah sistem sentralisasi yang dimana makanan dibagi dan disajikan dengan alat makan diruang produksi makanan. Rumah sakit memilih sistem sentralisasi agar tidak mengganggu pasien dalam pembagian makanan langsung diruang rawat inap Informan 2	sistem pendistribusian yang digunakan di RSD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar yaitu sistem sentralisasi yang mana makanan yang disajikan ke pasien sudah disiapkan diruangan khusus produksi makanan dan sistem pendistribusian sudah memenuhi kebijakan yang ditetapkan dan telah sesuai	Sudah baik

			<p>sistem yang digunakan yaitu sistem sentralisasi</p> <p>Informan 4 RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar memilih sistem sentralisasi supaya memiliki jarak dengan ruangan rawat inap dan tidak mengganggu pasien.</p> <p>Informan 7 sistem sentralisasi</p> <p>Informan 8 sistem sentralisasi</p> <p>Informan 9 rumah sakit menggunakan sistem sentralisasi</p>	<p>dengan standar operasional yang ada dirumah sakit. Dan peralatan yang digunakan dalam pendistribusian makanan ialah menggunakan troli makanan yang memiliki kualitas yang baik dan alat pendistribusian yang disediakan di rumah sakit hanya piring makan, piring lauk, baki, mangkok alat yang lainnya seperti gelas, sendok dan lainnya tidak disediakan di rumah sakit.</p>	
		<p>Apakah proses pendistribusian makanan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar</p>	<p>Informan 1 sudah, di instalasi gizi RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar sudah memenuhi</p>		<p>Sudah baik</p>

			<p>sudah sesuai dengan SOP yang ada?</p>	<p>ketentuan yang telah ditetapkan</p> <p>Informan 2</p> <p>sudah</p> <p>Informan 5</p> <p>dalam proses pendistribusian makanan sudah sesuai dengan standar operasional yang telah ada</p> <p>Informan 8</p> <p>sudah sesuai</p>	
			<p>Sarana pengangkutan apa yang digunakan dalam mendistribusikan makanan dari dapur menuju ruang rawat inap?</p>	<p>Informan 1</p> <p>pengangkutan makanan dari dapur ke ruang rawat inap menggunakan Troli.</p> <p>Informan 2</p> <p>menggunakan troli.</p> <p>Informan 3</p> <p>menggunakan troli.</p> <p>Informan 4</p> <p>menggunakan troli.</p>	

			<p>Informan 5 menggunakan troli.</p> <p>Informan 6 Menggunakan troli pengangkutan makanan.</p> <p>Informan 7 menggunakan troli pengangkutan makanan, troli pengangkutan makanan ada 2 yang tersedia di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar.</p> <p>Informan 8 menggunakan troli.</p> <p>Informan 9 menggunakan troli.</p>	
		<p>Apa saja peralatan yang digunakan pada saat penyajian makanan pasien rawat inap RSUD Prof. Dr.</p>	<p>Informan 1 peralatan yang digunakan dalam penyajian makanan seperti piring makan, piring lauk, mangkok, baki.</p>	<p>Sudah baik</p>

			<p>M.A. Hanafiah SM. Batusangkar?</p> <p>Peralatan yang lain seperti gelas, sendok dan sendok garfu tidak disediakan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar</p> <p>informan 2 menggunakan piring, mangkok, dan baki</p> <p>Informan 3 peralatan yang digunakan yaitu piring, baki, dan mangkok.</p> <p>Informan 4 menggunakan mangkok, piring, dan baki</p> <p>Informan 5 menggunakan mangkok, piring, dan baki</p> <p>Informan 6 pada saat penyajian makanan peralatan yang digunakan seperti</p>
--	--	--	--



				<p>mangkok, piring dan baki</p> <p>Informan 7</p> <p>menggunakan mangkok, piring, dan baki</p> <p>Informan 8</p> <p>menggunakan mangkok, piring, dan baki.</p> <p>Informan 9</p> <p>peralatan yang digunakan mangkok, piring, dan baki.</p>	
			<p>Apakah pernah terjadi kendala dalam menggunakan peralatan pendistribusian makanan?</p>	<p>Informan 1</p> <p>sejauh ini belum ada kendala dalam menggunakan peralatan pendistribusian makanan</p> <p>Informan 2</p> <p>belum ada</p> <p>Informan 3</p> <p>tidak ada</p>	Cukup baik

				<p>Informan 7 belum pernah terjadi kendala dalam menggunakan peralatan pndistribusian makanan</p> <p>Informan 9 belum perna</p>	
2			<p>Apakah dengan adanya standar porsi makanan dapat memenuhi kebutuhan gizi pasien?</p>	<p>Informan 1 bisa dikatakan iya, tetapi standar porsi makanan untuk pasien biasanya tergantung DD pasien</p> <p>Informan 2 iya sudah</p> <p>Informan 3 Iya</p> <p>Informan 4 iya sudah memenuhi kebutuhan pasien</p> <p>Informan 6 standar makanan pada pasien</p>	<p>untuk usia anak-anak yaitu 100 gram sedangkan untuk dewasa 150 gram, tetapi pramusaji tidak bisa membagi makanan sesuai yang telah ditentukan di rumah sakit karena standar porsi makanan untuk pasien disesuaikan dengan hasil DD yang diberikan didukung.</p> <p>Sudah baik</p>

				tergantung standar diet pasien Informan 9 Iya	
			Apakah penetapan standar porsi ada kaitan dengan jumlah sisa makanan?	Informan 1 iya, jika standar porsi makanan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan pasien maka adanya terjadi sisa makanan Informan 3 iya Informan 6 standar porsi makanan bisa diakitkan dengan jumlah sisa makanan karena tidak sesuai dengan porsi diet pada pasien Informan 8 Iya ada kitannya Informan 9	Cukup baik

				Bisa dikatakan ada kaitannya karena jika tidak sesuai dengan standar diet pasien maka terjadi sisa makanan kepada pasien.		
3	Ketepatan waktu distribusi	Informan 1 sampai 9	Apakah dalam mendistribusikan makanan ke pasien rawat inap sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan?	<p>Informan 1 sudah sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan</p> <p>Informan 2 masih belum sesuai, karena masih ada keterlambatan waktu mendistribusikan makanan ke ruang rawat inap 15 menit</p> <p>Informan 6 Sudah</p> <p>Informan 7 sudah</p> <p>Informan 8 sudah sesuai</p>	<p>bahwa sebagian informan mengatakan sudah tepat waktu dalam mendistribusikan makanan ke ruang rawat inap tetapi ada 1 orang informan mengatakan masih ada keterlambatan dalam mendistribusikan makanan ke ruang rawat inap hal ini di buktikan</p>	Cukup baik


			<p>Kapan waktu dan jadwal pendistribusian makanan pada ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. M.A. Hanafiah SM. Batusangkar?</p>	<p>Informan1 iya, waktu pendistribusian pagi hari dimulai dari jam 05.30, siang dimulai dari jam 11.00 dan malam dimulai dari jam 16.30</p> <p>Informan 2 pagi 05.30, siang 11.30, malam, 16.30.”</p> <p>Informan 4 pagi 05.30, siang 11.30, malam, 16.30. Informan 6 dijadwal yang sebenarnya pada jam pagi 05.30, siang 11.30, malam, 16.30 tetapi masih ada keterlambatan dalam mendistribusikan makanan pada pasien rawat inap sekitar 10 menit karena ruang produksi makanan jauh dari ruang rawat inap</p>	<p>Cukup baik</p>
--	--	--	---	--	-------------------

				<p>Informan 9 pagi 05.30, siang 11.30, malam, 16.30</p>	
			<p>Apakah dengan adanya jadwal pendistribusian masih terjadi kendala?</p>	<p>Informan 1 tidak pernah terjadi keterlambatan pengantaran makanan kepada pasien sudah sesuai jadwal dan ketentuan yang ditetapkan</p> <p>Informan 2 tidak pernah sih</p> <p>Informan 3 masih ada terjadinya keterlambatan mendistribusikan makanan kepada pasien sekitar 30 menit dikarenakan jarak ruangan produksi makanan ke ruang rawat inap jauh, sehingga terjadinya keterlambatan.</p> <p>Informan 4</p>	Cukup baik

				tidak pernah Informan 5 tidak pernah Informan 6 tidak pernah Informan 7 tidak pernah Informan 8 tidak pernah Informan 9 tidak pernah	
--	--	--	--	--	--



Lampiran 4



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH DATAR
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
(KESBANGPOL)
Jln. Raya Batusangkar – Bukittinggi Simpang Asrama Jorong Simpuruik Kec. Sungai Tarab

SURAT KETERANGAN/REKOMENDASI
Nomor : 070/39/KESBANGPOL/2022

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 03 Tahun 2018 tanggal 11 Januari 2018 dari perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 07 Tahun 2014 tanggal 21 Januari 2014 Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Izin Magang, surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Nomor : 325/II.3.A.U/F/2022 tanggal 07 Juni 2022 perihal Mohon Penerbitan Surat Izin Penelitian, setelah dipelajari dengan ini kami atas nama Pemerintah Kabupaten Tanah Datar menyatakan tidak keberatan atas maksud Izin Penelitian dengan lokasi di Kabupaten Tanah Datar yang akan dilakukan oleh :


Nama : **AINI HUMAYRAH**
Tempat/Tgl. Lahir : Bukittinggi, 28 Maret 2001
Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Tarok Jorong Kubang Duo Koto Panjang Nagari Batabuah Kecamatan Canduang Kabupaten Agam
Kartu Identitas : NIK. 1306146803010001
Maksud dan Obyek : Izin Penelitian
Judul : " **GAMBARAN PENDISTRIBUSIAN MAKAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD PROF DR. MA HANAFIAH SM BATUSANGKAR**"
Lokasi Magang : RSUD Prof Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar.
W a k t u : 7 Juni s.d 30 Agustus 2022
Anggota : -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Kegiatan Penelitian tidak boleh menyimpang dari maksud dan obyek sebagaimana tersebut di atas.
2. Memberitahukan kedatangan serta maksud Penelitian dan yang akan dilaksanakan dengan menunjukkan surat-surat keterangan yang berhubungan dengan itu kepada Pemerintah setempat dan melaporkan kembali waktu akan berangkat.
3. Dalam melaksanakan Penelitian g agar dapat berkoordinasi dengan instansi terkait.
4. Mematuhi semua peraturan yang berlaku dan menghormati adat – istiadat serta kebiasaan masyarakat setempat.
5. Bila terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan tersebut diatas maka Surat Keterangan/Rekomendasi ini akan **DICABUT** kembali.
6. Surat Keterangan/Rekomendasi ini diberikan/berlaku mulai 7 Juni s.d 30 Agustus 2022
7. Melaporkan hasil Penelitian kepada Bupati Tanah Datar Cq. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Tanah Datar.

Demikian surat keterangan/ rekomendasi ini dikeluarkan untuk dipergunakan seperlunya.


Batusangkar, 7 Juni 2022
An. KEPALA KANTOR KESBANGPOL
KABUPATEN TANAH DATAR,
KASI KETAHANAN BANGSA


GUSMAWATI SH
NIP. 19700817 199308 2 001


Tembusan Yth. :

1. Bupati Tanah Datar (sebagai laporan)
2. Dandim 0307 Tanah Datar di Batusangkar.
3. Kapolres Tanah Datar di Batusangkar.
4. Direktur RSUD Prof Dr MA Hanafiah SM Batusangkar di Batusangkar.
5. Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat di Bukittinggi.
6. Yang bersangkutan...

Lampiran 5



PEMERINTAH KABUPATEN TANAH DATAR
RSUD. PROF. DR. M. ALI HANAFIAH SM
 JALAN BUNDO KANDUANG No.1 BATUSANGKAR
 TERAKREDITASI KARS: 2018-2021
 Telp/Faks : (0752) 71008
 Website : www.rsud.tanahdatar.go.id
 Email : rsud.hanafiah@yahoo.com, rsud.hanafiah31@gmail.com




SURAT KETERANGAN
 Nomor : 070 / 309 / BP-RSUD/2022

Berdasarkan surat Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik (KESBANGPOL) Nomor: 070/309/KESBANGPOL/2022 tanggal 7 Juni 2022 dan surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Nomor: 325/II.3.A.U/F/2022 tanggal 7 Juni 2022, Perihal Izin Penelitian, dengan ini Direktur RSUD Prof. DR. M.A. Hanafiah SM Batusangkar, menerangkan bahwa :

Nama	: AINI HUMAYRAH
Tempat/ tgl lahir	: Bukittinggi, 28 Maret 2001
No. BP/ KTP	: NIK. 1306146803010001
Judul	: "GAMBARAN PENDISTRIBUSIAN MAKAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD PROF. DR. MA HANAFIAH SM BATUSANGKAR"
Waktu	: 07 Juni s/d 17 Juni 2022
Lokasi	: RSUD. Prof. DR. M.A. Hanafiah SM Batusangkar Tahun 2022

Telah selesai melakukan **Penelitian** di RSUD Prof. DR. M.A. Hanafiah. SM Batusangkar.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Batusangkar, 14 Juni 2022
DIREKTUR

dr. NURMAN EKA PUTRA
 NIP. 19710611 200604 1 004