

**GAMBARAN MANAJEMEN PENDISTRIBUSIAN MAKANAN
DI RUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS
PROVINSI SULAWESI TENGGARA**

Karya Tulis Ilmiah
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Gizi



OLEH :
GITA SUCI SAKUL BAHAR
NIM. P00331015006

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
PROGRAM STUDI DIII GIZI
2018**

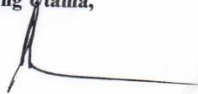
HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN MANAJEMEN PENDISTRIBUSIAN MAKANAN
DI RUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS
PROVINSI SULAWESI TENGGARA**

Yang diajukan oleh :
GITA SUCI SAKUL BAHAR
P00331015006

Telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama,



PURNOMO L.DCN, M.KES
195903141987031002

Tanggal

5/8 2015

Pembimbing Pendamping,



TEGUH FATUHRRAHMAN SKM, MPPM
196506301988031002

Tanggal

2/8 2015

PENGESAHAN DEWAN PENGUJI UJIAN AKHIR PROGRAM

HASIL PENELITIAN

GAMBARAN MANAJEMEN PENDISTRIBUSIAN MAKANAN
DI RUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS
PROVINSI SULAWESI TENGGARA

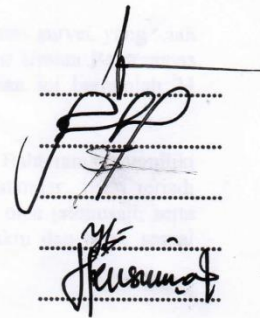
Oleh :

GITA SUCI SAKUL BAHAR
P00331015006

Telah diuji dan disetujui pada tanggal : 21 Agustus 2018

TIM DEWAN PENGUJI

- | | |
|----------------------------------|---------------------|
| 1. Purnomo L,DCN, M.KES | Ketua Dewan Penguji |
| 2. Teguh F. Rahman, SKM, MPPM | Sekretaris Penguji |
| 3. Imanuddin, SP, M.KES | Anggota Penguji |
| 4. Hariani SST. MPH | Anggota Penguji |
| 5. Evi Kusumawati SST, M.Si, Med | Anggota Penguji |



Mengetahui :

Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kendari



Sry Yunancy, V.G. SST, MPH

Nip. 19691006199293299

**GAMBARAN MANAJEMEN PENDISTRIBUSIAN MAKANAN
DIRUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
RINGKASAN**

GITA SUCI SAKUL BAHAR

Dibawah bimbingan Purnomo dan Teguh Fatuhrrahman

Latar belakang : Distribusi adalah serangkaian kegiatan penyaluran makanan sesuai dengan jumlah porsi dan jenis makanan konsumen yang dilayani (makanan biasa ataupun makanan khusus). Ada beberapa syarat pendistribusian makanan yang harus dipenuhi yaitu : tersedianya peraturan pemberian makanan rumah sakit, tersedianya standar porsi yang ditetapkan rumah sakit, adanya peraturan pengambilan makanan, adanya daftar permintaan makanan konsumen atau pasien, tersedianya peralatan untuk distribusi makanan dan peralatan makan, dan adanya jadwal pendistribusian yang ditetapkan.

Metode : penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan survei, yang telah dilakukan pada tanggal 26 juli-31 juli 2018 bertempat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 24 orang.

Hasil : hasil penelitian ini menunjukkan bahwa di Rumah Sakit Umum Bahteramas memiliki sistem pendistribusian makanan sentralisasi dan desentralisasi, pada standar porsi terjadi perbedaan besar porsi yang ditentukan dan besar porsi yang disajikan oleh pramusaji, serta jadwal pendistribusian pada distribusi makanan siang tidak tepat waktu dan tidak sesuai jadwal yang ditentukan.

Kata kunci : Manajemen pendistribusian makanan.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena limpahan Rahmat dan Hidayah-nya sehingga penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Manajemen Pendistribusian Makanan Di Rumah Sakit Bahteramas Tahun 2018” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma DIII Bidang Gizi.

Proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini telah melewati perjalanan panjang dalam penyusunannya yang tentunya tidak lepas dari bantuan moril dan materil dari pihak lain. Karena itu penulis dengan segala kerendahan dan keikhlasan hati menyampaikan ucapan terima kasih kepada

1. Ibu Askrening, SKM, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kendari.
2. Ibu Sry Yunancy, VG, SST, MPH, selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kendari.
3. Bapak Purnomo L, DCN, M.kes, selaku pembimbing I dengan penuh kesabaran dan keikhlasan membimbing penuh dan membantu penulis sehinggah dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Teguh Fatuhrrahman, SKM, MPPM selaku pembimbing II yang telah bersedia mengorbankan waktunya dalam memberikan bimbingan dan saran kepada penulis.
5. Dosen dan seluruh staf Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kendari.
6. Teman-teman PKL desa Roko-Roko Devi Febrianti, Misdanayanti, Novita Yasri W, Sri putri Nurjannah, Maya terima kasih atas kenangan tak terlupakan.
7. Teman-teman saya Yeni Anggriani, Rina Eka W, Feni Pramaditha, Husnaeni, Fitri Nurul Handayani, Riski Yulianti, Ida Ayu dan teman-teman angkatan 2015 lainnya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu terima kasih atas dorongan dan motivasinya

Ucapan terima kasih yang tidak ternilai harganya penulis persembahkan kepada Ayahanda Sakul Bahar dan Ibunda Ratnawati yang tidak mengenal lelah dalam memberikan bantuan, pengorbanan, kasih sayang serta doa yang tulus ikhlas dan motivasi selama penulis menyelesaikan pendidikan.

Ucapan terima kasih pula kepada **Muh.Irfan Saputra** serta saudara-saudaraku tersayang Rini S.Bahar, EkaRina, Bayu Prasetya, Arya Gulbahar, Abdilan S.Bahar, Rizky Vina, serta adiku tercinta Devika Reina,

Akhirnya penulis menyadari bahawa Karya Tulis Ilmiah ini Masih jauh dari kata kesempurnaan, maka dari itu saran dan kritik yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan penulis sangat harapkan atas saran dan kritik, penulis ucapkan banyak terima kasih.

Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi Pembaca. Amin

Kendari, 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
RINGKASAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit	4
B. Pendistribusian Makanan Rumah Sakit.....	9
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	19
B. Waktu dan Tempat Penelitian	19
C. Populasi dan Sampel	19
D. Jenis dan Cara Pengambilan Data	19
E. Pengolahan dan Analisa Data	21
F. Penyajian Data	21
G. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif	21
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	23

B. Hasil Penelitian	27
C. Pembahasan.....	28

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	32
B. Saran.....	32

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Pendistribusi Makanan	30
--------------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	17
Gambar 2.2. Kerangka Konsep	18
Gambar 4.1. Struktur Organisasi.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner pendistribusian makanan

Lampiran 2. Master tabel

Lampiran 3. Panduan wawancara

Lampiran 4. Analisis data

Lampiran 5. Standar Porsi Rumah Sakit

Lampiran 6. Jadwal distribusi

Lampiran 7. Dokumentasi kegiatan

Lampiran 8. Lembar observasi alat pendistribusian dan alat makan

Lampiran 9. Lembar observasi jadwal pendistribusian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi di rumah sakit sebagai salah satu komponen penunjang diselenggarakan oleh instalasi gizi yang bertujuan untuk menyelenggarakan makanan bagi pasien. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah suatu rangkaian mulai dari perencanaan sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik, jumlah sesuai kebutuhan serta pelayanan yang baik, dan layak sehingga memadai bagi klien atau konsumen yang membutuhkan (Depkes RI, 2003).

Pendistribusian makanan adalah serangkaian kegiatan penyaluran makanan sesuai dengan jumlah porsi dan jenis makanan hingga dapat memuaskan konsumen yang dilayani yang dilakukan oleh petugas pendistribusian makanan (Utari, 2009). Ada beberapa prasyarat distribusi makanan yang harus dipenuhi yaitu tersedianya peraturan pemberian makanan rumah sakit, tersedianya standar porsi yang ditetapkan rumah sakit, adanya peraturan pengambilan makanan, adanya daftar permintaan makanan konsumen atau pasien, tersedianya peralatan alat distribusi makanan dan peralatan makan, dan adanya jadwal pendistribusian makanan yang ditetapkan (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Berdasarkan penelitian awal di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bahterahmas tentang pendistribusian makanan di Rumah Sakit Bahterahmas pada hygiene dan sanitasi perlindungan makanan, peralatan masak dan alat makan kurang memenuhi syarat. Cara pendistribusian makanan menggunakan sistem sentralisasi dan desentralisasi, Jumlah peramusaji di rumah Sakit Bahterahmas berjumlah 24 orang, dan tenaga gizi ruangan berjumlah 12 orang, juru masak berjumlah 12 orang. Waktu makan di Rumah Sakit Bahterahmas yaitu 3 kali makan. Alat pendistribusian yang digunakan yaitu trolley yang berjumlah 12.

Berdasarkan dari data di atas, maka peneliti merasa perlu melaksanakan penelitian tentang “Gambaran Manajemen Pendistribusian Makanan di Rumah Sakit Bahterahmas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka masalah yang dapat di rumuskan adalah Bagaimanakah Gambaran Manajemen Pendistribusian Makanan di Rumah Sakit Bahterahmas.

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Mengetahui bagaimana gambaran manajemen pendistribusian makan Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara

2. Khusus

a. Mengetahui cara pendistribusian makanan sentralisasi dan desentralisasi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Bahterahmas Provinsi Sulawesi Tenggara

- b. Mengetahui Peraturan Pemberian Makanan di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara
- c. Mengetahui Standar Porsi yang di tetapkan Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara
- d. Mengetahui Peraturan Pengambilan Makanan Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara
- e. Mengetahui Daftar Permintaan Makanan Pasien Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara
- f. Mengetahui Peralatan untuk Distribusi Makanan dan Peralatan Makan Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara
- g. Mengetahui Jadwal Pemberian Makanan yang di tetapkan Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pemerintah

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan tentang kebijakan tentang manajemen pendistribusian makanan dirumah sakit.

2. Bagi institusi

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pihak rumah sakit terhadap makanan yang disajikan dirumah sakit sehingga dapat melakukan evaluasi dalam kegiatan pendistribusian makanan di rumah sakit

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan penulis khususnya mengenai manajemen pendistribusian makanan di rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. 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 diit yang tepat. Penyelenggaraan makanan rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik jumlah yang sesuai dengan kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien yang membutuhkan. 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. (Depkes, 2006)

Kegiatan penyelenggaraan makanan merupakan bagian dari kegiatan instalasi gizi atau unit pelayanan gizi dirumah sakit. Sistem penyelenggaraan makanan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit sendiri secara penuh, dikenal juga sebagai Swakelola. Kegiatan penyelenggaraan makanan dapat dilakukan oleh pihak lain, dengan memanfaatkan jasa catering atau perusahaan jasaboga (Depkes, 2006)

Proses penyelenggaraan makanan Rumah Sakit meliputi :

1. Perencanaan anggaran

Perencanaan anggaran adalah kegiatan perhitungan jumlah biaya yang diperlukan untuk penyediaan bahan makanan bagi konsumen yang dilayani dirumah sakit. (Depkes, 2006).

2. Perencanaan menu dan siklus menu

Perencanaan menu dan siklus menu adalah tersedianya beberapa buah susunan menu yang dilengkapi dengan pedoman menurut klasifikasi pelayanan yang ada dirumah sakit atas dasar kebijakan dan ketetapan rumah sakit.

3. Perhitungan kebutuhan bahan makanan

Perhitungan kebutuhan bahan makanan adalah kegiatan penyusunan kebutuhan bahan makanan yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan. Tujuannya yaitu tercapainya usulan anggaran dan kebutuhan makanan untuk pasien dalam 1 tahun anggaran (Depkes, 2006)

4. Cara pemesanan dan pembelian bahan makanan

Pemesanan adalah penyusunan permintaan (order), bahan makanan berdasarkan menu atau pedoman menu dan rata-rata, jumlah konsumen atau pasien yang dilayani tujuannya adalah : tersedianya daftar pesanan bahan makanan sesuai standar atau spesifikasi yang ditetapkan. (Depkes, 2006)

Pembelian bahan makanan merupakan salah satu kewajiban bagi pengelola penyelenggaraan makanan. Pembelian bahan makanan juga merupakan langkah penting yang perlu dipertimbangkan dalam pengawasan harga makanan secara keseluruhan

Terdapat beberapa macam proses pembelian bahan makanan yang dapat diterapkan yaitu:

- a. Pembelian langsung ke pasar (the open market of buying) Pembelian ini digolongka sebagai pemelian setengah resmi, karena banyak hal-hal yang merupakan kesepakatan antara pembeli dan penjual, yang tidak dapat dikendalikan secara pasti.
- b. Pembelian dengan pelelangan (the formal competitive of bid) pembelian bahan makanan dengan pelelangan adalah cara pembelian yang resmi dan mengikuti prosedur pembelian yang telah ditetapkan.
- c. Pembelian dengan musyawarah (the negosation of buying) Cara pembelian ini termasuk pembelian setengah resmi pembelian ini hanya dilakukan untuk bahan makanan yang hanya tersedia pada waktu-waktut tertentu, jumlahnya terbatas dan merupakan bahan makanan yang dibutuhkan klien.
- d. Pembelian yang akan datang (future contract). Pembelian ini dirancang untuk bahan makanan yang telah terjamin pasti, terpecaya mutu, keadaan dan harganya karena produk bahan makanan yang dibatasi, maka pembeli berjanji membeli bahan makanan tersebut dengan kesepakatan harga saat ini tetapi bahan makanan dipesan sesuai dengan waktu dan kebutuhan pembeli dan institusi.
- e. Kontrak tanpa tanda tangan (unsign contanc = quction)
 - 1) Firm at the opening of price (FOP).

Dimana harga bahan makanan ditetapkan menurut harga saat ini.

2) Subject approval of price (SAOP)

Dimana harga bahan makanan ditetapkan pada transaksi berlangsung (Mukrie,1990) dalam Ratna (2009).

5. Penerimaan

Penerimaan adalah kegiatan yang meliputi pemeriksaan/ penelitian pencatatan dan pelaporan tentang macam, kualitas dan kuantitas bahan makanan yang di terima sesuai dengan pesanan serta spesifikasi yang telah ditetapkan (Depkes, 2006)

Ada beberapa tugas dari unit penerimaan antara lain ;

- a. Pengecekan bahan makanan
Cek bahan makanan segera setelah bahan makanan datang. Pengecekan meliputi pemeriksaan faktor penerimaan, tanggal pengiriman, jumlah, berat, tanggal kadaluarsa, satuan dan ukuran.
- b. Cek bahan makanan baik segar atau kering dengan tandan agar bahan makanan mudah diketahui bahwa bahan makanan tersebut sudah diperiksa dan tanggal bahan makanan diterima, sehingga memudahkan dalam penggunaan sistem FIFO (First in First Out).
- c. Menandatangani faktur pembelian bahan makanan sesuai dengan yang diterima.
- d. Mengisi formulir penerimaan, dan membuat laporan penerimaan harian dan membuat berita acara penerimaan bahan makanan secara tertulis.
- e. Membuat laporan bahan makanan yang didiskualifikasi kepada atasan yang bersangkutan.
- f. Melakukan pencatatan semua bahan makanan yang diterima.

g. Jika tidak langsung dipergunakan segera menyimpan bahan makanan yang diterima ke bagian penyimpanan kering dan segar. (Depkes, 2006)

6. Penyimpanan

Penyimpanan 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 pelaporannya. Tujuannya adalah tersedianya bahan makanan siap pakai dengan kualitas dan kuantitas yang tepat sesuai dengan perencanaan (Depkes, 2006).

7. Persiapan

Persiapan adalah serangkaian kegiatan yang dalam penanganan bahan makanan yaitu meliputi berbagai proses antara lain membersihkan, memotong, mengupas, mengocok merendam dan sebagainya (Depkes, 2006). Tujuannya adalah mempersiapkan bahan- bahan makanan, serta bumbu-bumbu sebelum dilakukan kegiatan pemasakan.

8. Pengolahan

Pengolahan adalah suatu kegiatan mengubah memasak, bahan makanan mentah menjadi makanan yang siap di makan, berkualitas dan aman untuk dikonsumsi. (Depkes, 2006)

Tujuannya adalah mengurangi resiko kekurangan zat-zat gizi bahan makanan, meningkatkan nilai cerna, meningkatkan dan mempertahankan warna, rasa. Keempukan dan penampilan warna serta bebas dari organisme berbahaya untuk tubuh.

9. Distribusi dan penyajian makanan

Distribusi adalah serangkaian kegiatan penyaluran makanan sesuai dengan jumlah porsi dan jenis makanan konsumen yang dilayani (makanan biasa ataupun makanan khusus).

Tujuannya dari pendistribusian makanan yaitu agar konsumen mendapat makanan sesuai diet dan ketentuan yang berlaku. Di rumah sakit terdapat 3 sistem penyaluran makanan yang biasa dilaksanakan di rumah sakit yaitu sistem yang dipusatkan (sentralisasi) sistem yang tidak dipusatkan (desentralisasi) dan kombinasi antara sentralisasi dan desentralisasi. (Depkes, 2006)

B. Pendistribusian makanan Rumah Sakit

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

1. Cara Pendistribusian Makanan di Rumah Sakit

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/rumah sakit yakni :

a. Sistem yang dipusatkan (Sentralisasi)

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

Kelebihan Cara Sentralisasi

- 1) Tenaga lebih hemat sehingga dapat menghemat biaya
- 2) Pengawasan dapat dilakukan dengan mudah dan teliti
- 3) Makanan dapat disampaikan langsung ke pasien dengan sedikit kemungkinan kesalahan pemberian makanan
- 4) Ruang pasien terhindar dari aroma masakan dan kebisingan pada saat pembagian makanan dan
- 5) Pekerjaan dapat dilakukan lebih cepat

Kekurangan Cara Sentralisasi

- 1) Memerlukan tempat, peralatan dan perlengkapan makanan yang lebih banyak (tempat harus luas, kereta pemanas dilengkapi dengan rak)
- 2) Adanya tambahan biaya untuk peralatan, perlengkapan, serta pemeliharaan
- 3) Makanan diterima pasien sudah dalam keadaan dingin, dan
- 4) Makanan mungkin sudah tercampur serta kurang menarik sebagai akibat perjalanan dari ruang produksi ke pantry di ruang perawatan.

b. Sistem yang tidak dipusatkan (desentralisasi)

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

Kelebihan Cara Desentralisasi

- 1) Tidak memerlukan tempat yang luas, peralatan makanan yang ada di dapur ruangan tidak banyak

- 2) Makanan dapat dihangatkan kembali sebelum dihidangkan ke pasien, dan
- 3) Makanan dapat disajikan lebih rapi dan baik serta dengan porsi yang sesuai kebutuhan pasien.

Kekurangan Cara Desentralisasi

- 1) Memerlukan tenaga lebih banyak di ruangan dan pengawasan secara menyeluruh agak sulit
- 2) Makanan dapat rusak bila petugas lupa untuk menghangatkan kembali
- 3) Besar porsi sulit diawasi khususnya bagi pasien dengan diet khusus dan
- 4) Ruang pasien dapat terganggu oleh kebisingan pada saat pembagian makanan serta bau masakan

c. Kombinasi antara Sentralisasi dan Desentralisasi

Distribusi kombinasi dilakukan dengan cara sebagian makanan ditempatkan langsung ke dalam alat makan pasien sejak dari tempat produksi, sebagian lagi dimasukkan ke dalam wadah besar yang distribusinya dilakukan setelah sampai di ruang perawatan.

2. Peraturan Pemberian makanan di Rumah Sakit

Peraturan Pemberian Makanan Rumah Sakit (PPMRS) adalah suatu pedoman yang ditetapkan pimpinan rumah sakit sebagai acuan dalam memberikan pelayanan makanan pada pasien dan yang sekurang-kurangnya mencakup ketentuan macam konsumen yang dilayani, kandungan gizi, pola menu dan frekuensi makan sehari, dan jenis menu. Tujuannya tersedianya

ketentuan tentang macam dan jumlah makanan konsumen sebagai acuan yang berlaku dalam penyelenggaraan makanan Rumah Sakit. Penyusunan penentuan pemberian makanan Rumah Sakit in berdasarkan :

- a. Kebijakan Rumah Sakit setempat
 - b. Macam konsumen yang dilayani
 - c. Angka kecukupan Gizi yang mutakhir dan kebutuhan gizi khusus untuk diet khusus
 - d. Standar makanan sehari untuk makanan biasa dan diet khusus
 - e. Penentuan menu dan pola makan
 - f. Penetapan kelas perawatan
 - g. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit yang berlaku. (PGRS, 2013)
3. Standar Porsi yang ditetapkan Rumah Sakit

Pemorsian menu makanan adalah suatu proses atau cara mencetak makanan sesuai dengan standar porsi yang telah ditentukan. Standar porsi adalah rincian macam dan jumlah bahan makanan dalam jumlah bersih pada setiap hidangan. Dalam penyelenggaraan makanan dirumah sakit, diperlukan adanya standar porsi untuk setiap hidangan sehingga macam dan jumlah hidangan menjadi jelas. Porsi yang standar harus ditentukan untuk semua jenis makanan dan penggunaan peralatan seperti sendik sayur, centong, sendok pembagi harus distandarkan. Porsi bahan makanan mentah yang digunakan harus sesuai dengan standar porsi masing-masing lauk hewani tersebut untuk memenuhi gizi pasien. Standar porsi merupakan standar macam dan jumlah bahan makan dalam suatu hidangan dapat mengalami perubahan atau ketidak sesuai dengan stanndar

porsi yang ada, bisa bertambah bahkan berkurang. Bagian yang dimakan merupakan salah satu penyebab selain proses persiapan pengolahan.

Kesalahan dalam persiapan, pemotongan maupun cara pengolahan mungkin menjadi salah satu penyebab ketidaksesuaian porsi. Pengolahan dengan cara digoreng akan mengakibatkan penyusutan berat pada suatu bahan makanan, karena dengan digoreng kandungan air yang terkandung didalam bahan makanan menjadi berkurang.

Pemorsian makanan diet khusus adalah pembagian makanan diet khusus untuk setiap pasien sesuai permintaan dengan label makanan menggunakan standar pemberian makanan dirumah sakit berupa URT. Pemorsian makanan pada pasien rawat inap dirumah sakit dibagikan kedalam porsi sesuai diet yang dianjurkan, kemudian didistribusikan kepada pasien.

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

- 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 diamanlan dan memperpanjang masa saji sesuai dengan tingkat kerawanan makanan.
- b. Prinsip pemisah artinya makanan yang tidak ditempatkan dalam wadah seperti makanan dalam kota (dus) atau rantang khusus harus dipisahkan setiap jenis makanan agar tidak saling bercampur. 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

4. Peraturan Pengambilan Makanan Di Rumah Sakit

Peraturan Pengangkutan Makanan yaitu tidak bercampur dengan dengan bahan berbahaya dan beracun (B3), menggunakan kendaraan khusus makanan jadi/masa harus selalu higienis, setiap jenis makanan jadi mempunyai wadah masing-masing bertutup, wadah harus utuh, kuat tidak berkarat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan, pengangkutan untuk waktu lama suhu harus diperhatikan dan diatur agar makanan tetap panas pada suhu 60° C atau tetap dingin pada suhu 40° C (PERMENKES, 2011)

5. Daftar Permintaan Makanan Pasien Di Rumah Sakit

Permintaan (order) bahan makanan berdasarkan pedoman menu dan rata-rata jumlah konsumen/pasien yang dilayani, sesuai periode pemesanan yang ditetapkan. Tujuan tersedianya daftar pesanan bahan makanan sesuai menu, waktu pemesanan, standar porsi bahan makanan dan spesifikasi yang ditetapkan. Persyarat adanya kebijakan rumah sakit tentang prosedur pengadaan bahan makanan, tersedianya dan untuk bahan makanan, adanya spesifikasi bahan makan, adanya menu dan jumlah bahan makanan yang dibutuhkan selama periode tertentu (1 bulan, 3 bulan, 6 bulan atau 1 tahun)

Langkah pemesanan bahan makanan yaitu menentukan frekuensi pemesanan bahan makanan segar dan kering, rekapitulasi kebutuhan bahan makanan dengan cara mengalikan standar porsi dengan jumlah konsumen/pasien kali kurun waktu pemesanan (PGRS, 2013).

6. Peralatan Distribusi Makanan dan Peralatan Makan

Pendistribusian makanan dirumah sakit menggunakan alat berupa kereta dorong, rak alat, toaster, piring, gelas, sendok, dan mangkok (Depkes, 2006). Peralatan distribusi makanan adalah semua peralatan yang dapat membantu kelancaran kegiatan distribusi makanan yaitu :

- a. Meja distribusi
- b. Alat makan berupa piring, sendok, gelas, garpu.
- c. Alat distribusi (kereta dorong).

7. Jadwal Pendistribusian Makanan yang ditetapkan Rumah Sakit

waktu pendistribusian makanan dimulai pada jam 06.00-07.00 wita untuk makan pagi, untuk snack sore pada jam 09.00-10.00, untuk makan siang pada jam 12.00-12.30, snack sore pada jam 15.30-16.00 dan jam untuk jatah makan malam pada jam 17.00-17.30, pendistribusian dengan menggunakan trolley oleh pramusaji yang diikuti oleh tenaga gizi ruangan.

LANDASAN TEORI

Pendistribusian makanan adalah serangkaian kegiatan penyaluran makanan sesuai dengan jumlah porsi dan jenis makanan konsumen yang dilayani (makanan biasa maupun, makanan khusus).

Peraturan Pemberian Makanan Rumah Sakit (PPMRS) adalah suatu pedoman yang ditetapkan pimpinan rumah sakit sebagai acuan dalam memberikan pelayanan makanan pada pasien dan yang sekurang-kurangnya mencakup ketentuan macam konsumen yang dilayani, kandungan gizi, pola menu dan frekuensi makan sehari, dan jenis menu.

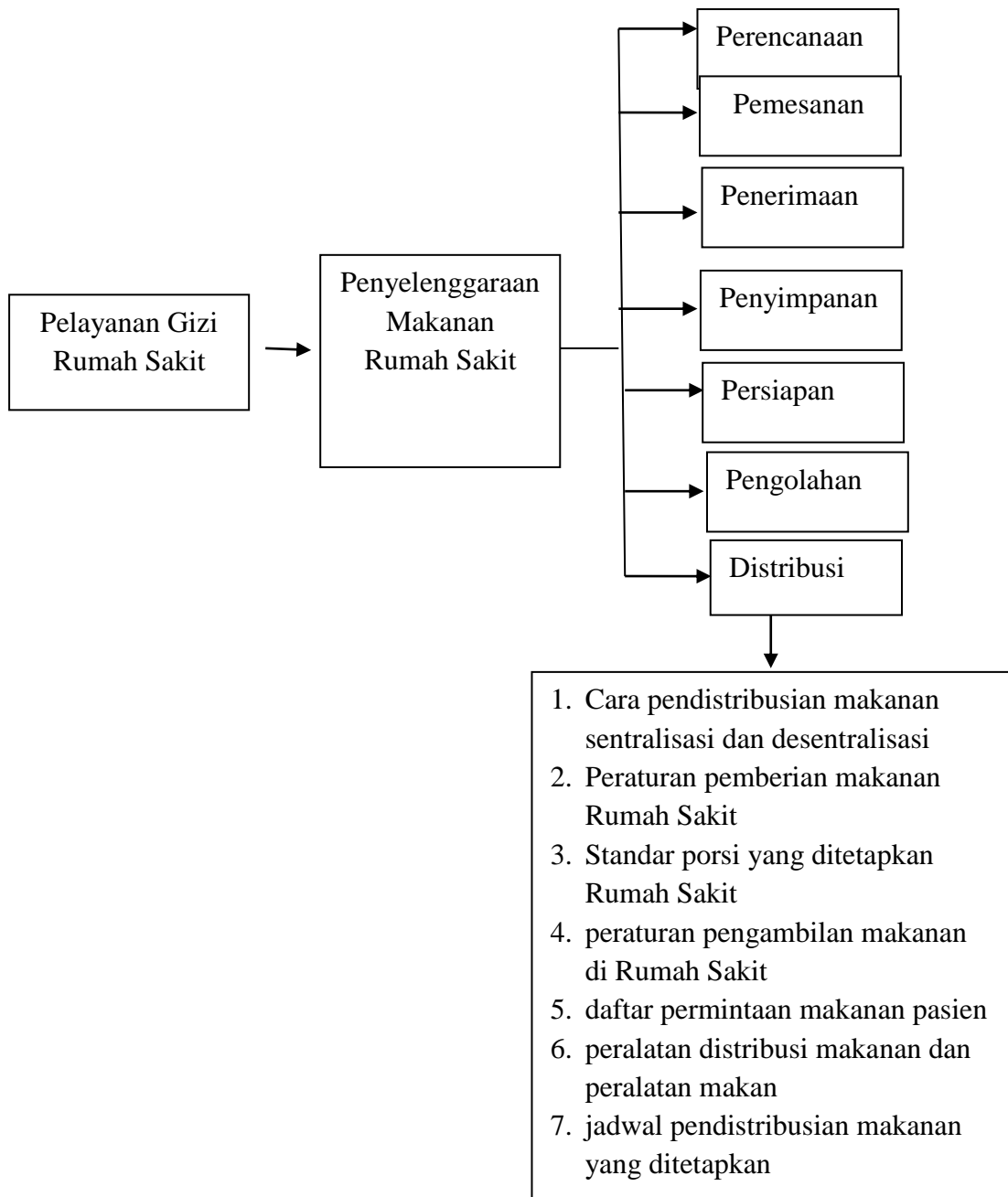
Dalam penyelenggaraan makanan dirumah sakit, diperlukan adanya standar porsi untuk setiap hidangan sehingga macam dan jumlah hidangan menjadi jelas. Porsi yang standar harus ditentukan untuk semua jenis makanan dan penggunaan peralatan seperti sendok sayur, centong, sendok pembagi harus distandarkan.

Peraturan Pengangkutan Makanan yaitu tidak bercampur dengan dengan bahan berbahaya dan beracun (B3), menggunakan kendaraan khusus makanan jadi/masa harus selalu higienis, setiap jenis makanan jadi mempunyai wadah masing-masing tertutup, wadah harus utuh, kuat tidak berkarat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan.

Permintaan (order) bahan makanan berdasarkan pedoman menu dan rata-rata jumlah konsumen/pasien yang dilayani, sesuai periode pemesanan yang ditetapkan.

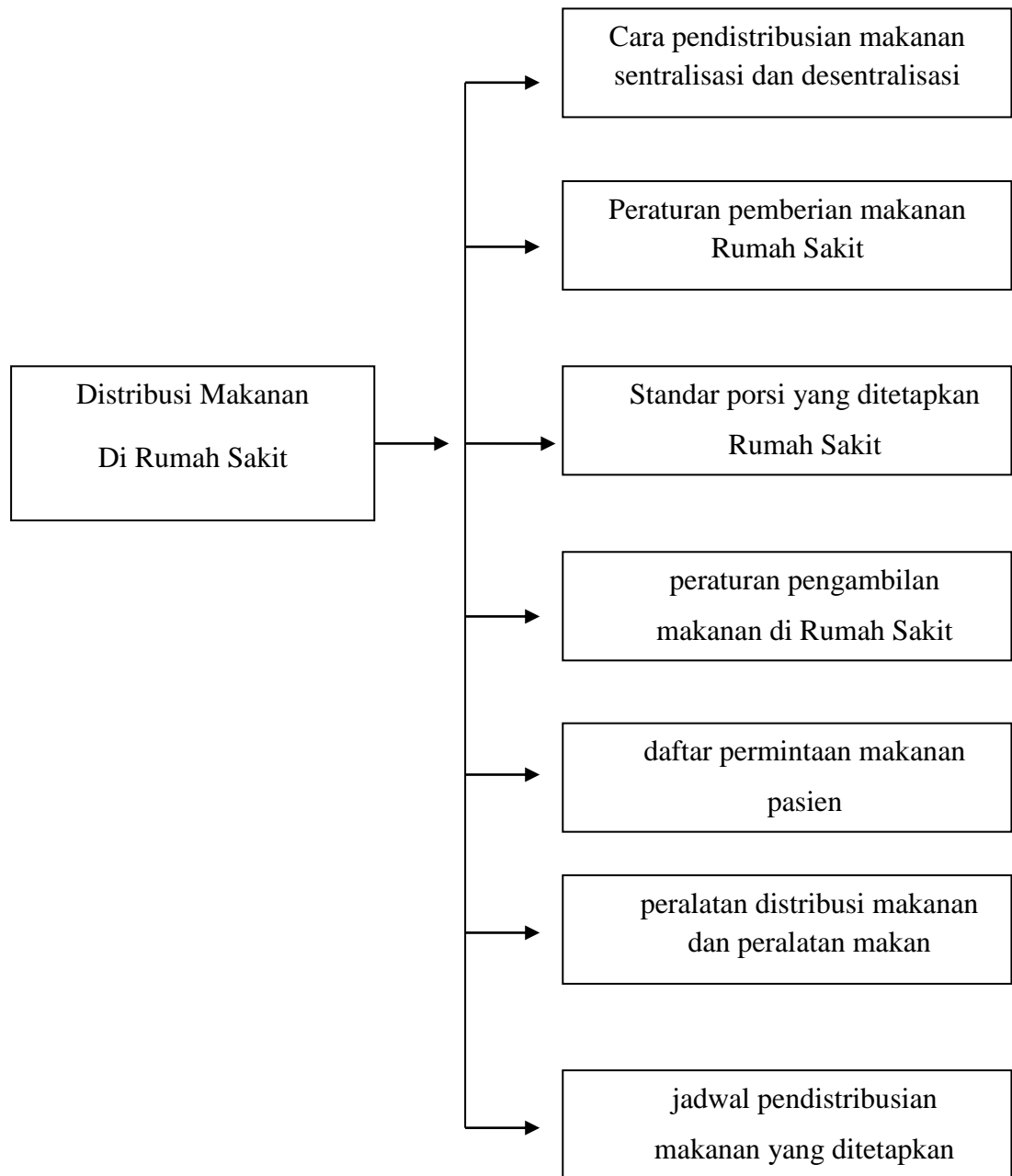
Pendistribusian makanan dirumah sakit menggunakan alat berupa kereta dorong, rak alat, toaster, piring, gelas, sendok, dan mangkok (Depkes, 2006).

A. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan desain penelitian adalah pendekatan survei.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Bahterahmas Provinsi Sulawesi Tenggara

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 26-31 juli 2018

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Tenaga pendistribusi yakni pramusaji yang terlibat langsung dalam pendistribusian makanan yang ada di instalasi gizi di Rumah Sakit Umum Bahterahmas Provinsi Sulawesi Tenggara

2. Sampel

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan 24 tenaga kerja instalasi gizi yaitu peramusaji sebagai sampel penelitian di Rumah Sakit Umum Bahterahmas Provinsi Sulawesi Tenggara.

D. Jenis dan Cara Pengambilan Data

1. Data primer

- a. Identitas sampel (nama, umur, jenis kelamin, alamat)

Cara pengumpulan data menggunakan metode wawancara pada pramusaji yang bertugas mendistribusikan makanan.

b. Pendistribusian makanan

1) Cara pendistribusian makanan

Cara pengumpulan data dengan metode wawancara pada Pramusaji

2) Peraturan pemberian makanan Rumah Sakit

Cara pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara pada Pramusaji dengan menggunakan Kuesioner

3) Standar porsi yang ditetapkan Rumah Sakit

Cara pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara dan observasi pada Pramusaji dengan menggunakan Kuesioner

4) Peraturan pengambilan makanan

Cara pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara pada Pramusaji dengan menggunakan Kuesioner

5) Daftar permintaan makanan konsumen atau pasien

Cara pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara pada Pramusaji dengan menggunakan Kuesioner

6) Peralatan untuk distribusi makanan dan alat makan

Cara pengumpulan data dengan menggunakan metode observasi dengan menggunakan lembar observasi.

7) Jadwal pemberian makanan yang ditetapkan

Cara pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara dan observasi di Instalasi Gizi menggunakan lembar observasi

2. Data Sekunder

Data sekunder meliputi data umum Rumah Sakit dan data umum instalasi gizi di Rumah Sakit Umum Bahterahmas Provinsi Sulawesi Tenggara, diperoleh melalui data dokumen Rumah Sakit.

E. Pengolahan dan Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif

F. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan secara deskriptif dan dinarasikan.

G. Definisi Operasional Dan Kriteria Obyektif

1. Manajemen Pendistribusian Makanan adalah proses distribusi makanan yang sesuai dengan peraturan pemberian makan, standar porsi, pengamilan makan, daftar permintaan makanan pasien, peralatan distribusi dan alat makan pasien, serta jadwal pendistribusian.
2. Cara pendistribusian makanan: kegiatan pengambilan makanan dari ruang distribusi makanan sampai ke pasien di ruang rawat inap.
3. Peraturan pemberian makanan Rumah Sakit
Peraturan Pemberian Makanan Rumah Sakit (PPMRS) adalah suatu pedoman yang ditetapkan pimpinan rumah sakit(Direktur RS) sebagai acuan dalam memberikan pelayanan makanan pada.
4. Standar porsi ditetapkan Rumah Sakit
Pemorsian menu makanan adalah suatu proses atau cara mencetak makanan sesuai dengan standar porsi yang telah ditentukan.

5. Peraturan pengambilan makanan di Rumah Sakit

Peraturan Pengangkutan Makanan yaitu menggunakan kendaraan khusus makanan jadi/masa harus selalu higienis, setiap jenis makanan mempunyai wadah masing-masing tertutup, wadah harus utuh, kuat tidak berkarat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan.

6. Daftar permintaan makanan pasien

Permintaan (order) bahan makanan sesuai jenis diet dan kebutuhan dari ruang rawat inap ke instalasi gizi.

7. Peralatan untuk distribusi makanan dan alat makan

Sarana dan fasilitas yang berhubungan dengan pendistribusian makanan meliputi peralatan makanan dan alat makan yang disajikan kepada pasien.

8. Jadwal pemberian makanan yang ditetapkan

Jadwal pendistribusian makanan dengan Frekuensi 3x makanan pokok (pagi,siang,malam)dan 2x selingan.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian (RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara)

1. Letak Geografis

Sejak tanggal 21 November 2012 RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara pindah lokasi dari jalan Dr. Ratulangi No. 151 Kelurahan Kemaraya Kec. Mandonga ke jalan Kapt. Pierre Tendén No. 40 Baruga, dan bernama Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Di lokasi yang baru ini, sangat memudahkan masyarakat untuk menjangkau pelayanan kesehatan dengan batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Kantor Pengadilan Agama
- b. Sebelah Timur : Kantor Polsek Baruga
- c. Sebelah Barat : Balai Pertanian Sulawesi Tenggara
- d. Sebelah Selatan : Perumahan Penduduk

2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Sampai dengan akhir tahun 2018 fasilitas/ sarana pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara adalah :

- a. Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan
 - 1) Instalasi Gawat Darurat (IGD)
 - 2) Instalasi Rawat Jalan
 - (a) Poliklinik kebidanan dan Penyakit Kandungan
 - (b) Poliklinik Kesehatan anak
 - (c) Poliklinik Penyakit Dalam
 - (d) Poliklinik Bedah
 - (e) Poliklinik Neurologi
 - (f) Poliklinik Mata
 - (g) Poliklinik Telinga, Hidung dan Tenggorokan
 - (h) Poliklinik Gigi dan Mulut
 - (i) Poliklinik Penyakit Jantung dan Pembuluh darah

- (j) Poliklinik Kulit dan Kelamin
- (k) Poliklinik Orthopedy
- (l) Poliklinik Gizi
- (m) Poliklinik Jiwa
- (n) Poliklinik Terpadu (Klinik VCT)
- (o) Poliklinik Onkologi
- 3) Instalasi Rehabilitasi Medik
 - (a) Fisioterapi
 - (b) Akupuntur
- b. Pelayanan Kesehatan Rawat Inap
 - 1) Perawatan Intensif (ICU, PICU, NICU, ICCU)
 - 2) Perawatan kebidanan dan Kandungan
 - 3) Perawat Inap lainnya :
 - (a) Ruangan
- c. Pelayanan Penunjang Medic
 - 1) Patologi Klinik
 - 2) Patologi Anatomi
 - 3) Radiologi
 - 4) Farmasi
 - 5) Sterilisasi Sentral (CSSD)
 - 6) Sentral Gas Medik
 - 7) Gizi
 - 8) Binatu
 - 9) Pemulasaran Jenazah
 - 10) Ambulance 118
- d. Instalasi Rehabilitasi Medik
 - 1. Fisioterapi
 - 2. Akupuntur

3. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

4. Visi dan Misi RSUD Bahteramas

- a. Visi

Visi Pembangunan Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara adalah “Mewujudkan Sulawesi Tenggara Sejahtera, Mandiri, dan Berdaya Saing Tahun 2013-2018”.

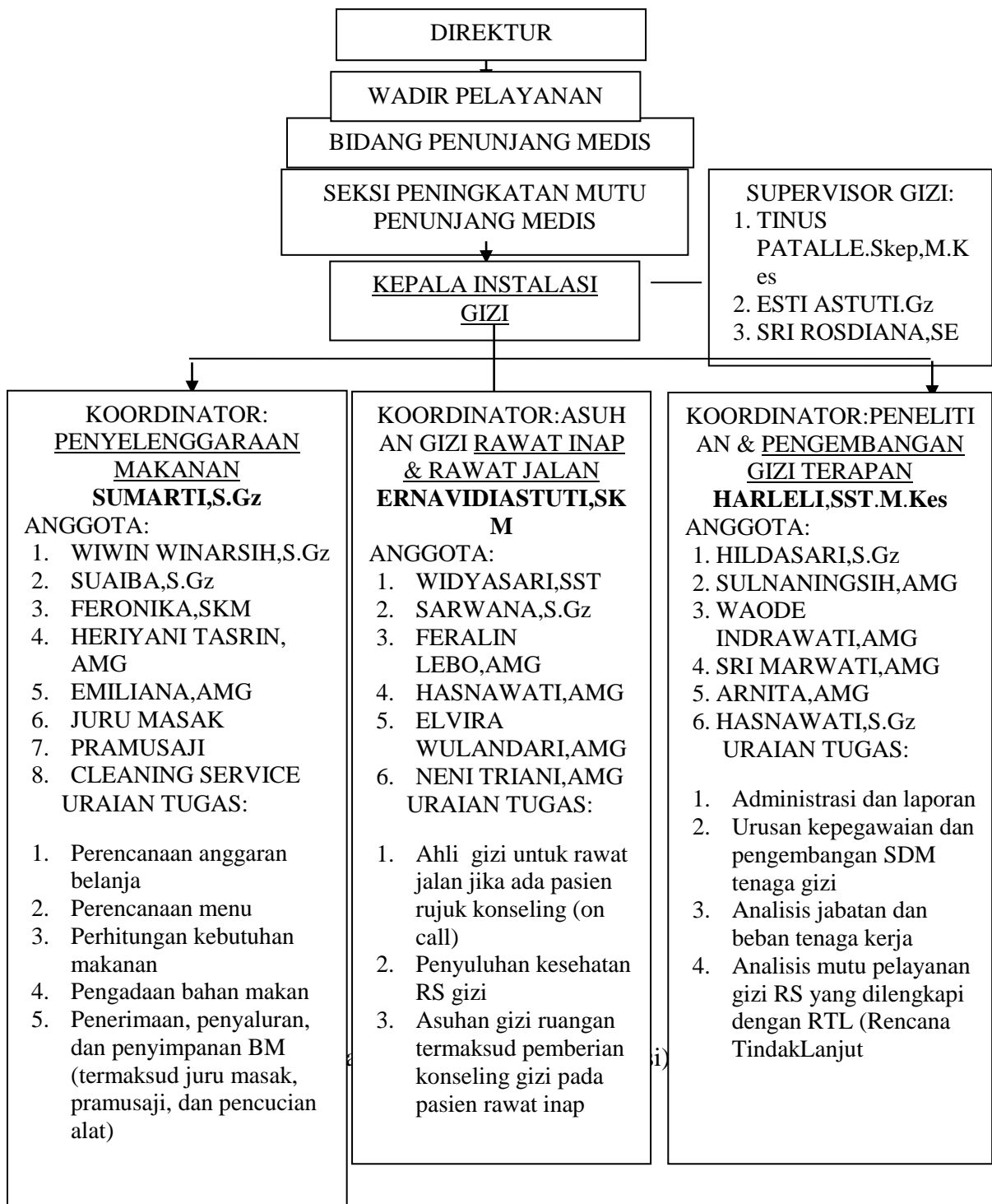
RSU Provinsi Sulawesi Tenggara dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat mengacu pada Visi dan Misi Pemerintah Daerah dan Visi Pembangunan Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. Visi RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara adalah **“RUMAH SAKIT UNGGULAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN, PENDIDIKAN DAN PENELITIAN DI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2018”**.

b. Misi

Untuk mencapai Visi yang telah ditetapkan tersebut, RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara mempunyai misi sebagai berikut :

- (1) Meningkatkan pelayanan kesehatan prima berlandaskan etika profesi
- (2) Menyelenggarakan etika profesi Dokter, Pendidikan kesehatan lainnya serta pelatihan dan pelantikan
- (3) Pengembangan sarana dan prasarana untuk menjunjung Rumah Sakit pendidikan

**STRUKTUR ORGANISASI
INSTALASI GIZI RSU BAHTERAMAS**



B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan juli 2018 yang dilakukan di instalasi gizi Rumah Sakit Umum Bahterahmas Provinsi Sulawesi Tenggara dengan metode wawancara dan observasi menggunakan instrumen kuesioner, terangkum dalam hasil penelitian berikut :

a. Karakteristik Sampel

Pada penelitian ini sampel berjumlah 24 orang, terdiri dari tenaga pendistribusian.

b. Pendistribusian Makanan di Rumah Sakit Umum Bahterammas Provinsi Sulawesi Tenggara

Tabel 1.
Pendistribusian Makanan

Pendistribusian makanan	Sesuai syarat		Tidak sesuai syarat	
	n	%	n	%
1. sistem distribusi makanan sentralisasi	24	100	0	0
2. peraturan pemberian makanan	24	100	0	0
3. standar porsi	24	100	0	0
4. peraturan pengambilan makanan	24	100	0	0
5. daftar permintaan makanan	24	100	0	0
6. jadwal pemberian makanan	24	100	0	0
7. ketepatan jadwal pendistribusian	19	79,2	5	20,8
8. kesesuaian pemorsian	22	91,7	2	8,3
9. pemberian makan mencakup ketentuan	24	100	0	0

macam konsumen yang dilayani				
10. pendistribusian sesuai dengan jenis diet	24	100	0	0
11. yang tidak mendapatkan jatah makan	2	8,3	22	91,7

Berdasarkan tabel diatas dari 24 sampel, 100% (n:24) yang menyatakan bahwa distribusi makanan dengan cara sentralisasi, 100% (n:24) yang menyatakan ada peraturan pemberian makan, 100% (n:24) yang menyatakan ada standar porsi yang ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit, 100% (n:24) yang menyatakan ada peraturan pengambilan makanan, 100% (n:24) yang menyatakan ada daftar permintaan makanan pasien, 100% (n:24) yang menyatakan ada jadwal pemberian makanan yang ditetapkan pihak Rumah Sakit, 79,2% (n:19) yang menyatakan bahwa jadwal pendistribusian makanan dilaksanakan tepat waktu dan ada 20,8%(n:5) yang menyatakan tidak tepat waktu, 91,7% (n:22) yang menyatakan pemorsian yang dilakukan sudah sesuai dengan standar porsi yang ditetapkan dan ada 8,3%(n:2) yang menyatakan tidak sesuai, 100% (n:24) yang menyatakan ada pemberian makanan mencakup ketentuan macam konsumen yang dilayani, 100% (n:24) yang menyatakan ada pendistribusian makanan sesuai dengan jenis diet, serta ada 8,3 (n:2) yang menyatakan terdapat pasien yang tidak mendapatkan jatah makan dan 91,7% (n:22) yang menyatakan tidak terdapat pasien yang tidak mendapatkan jatah makan.

C. Pembahasan

Sistem distribusi yang digunakan sangat mempengaruhi makanan yang disajikan, tergantung pada jenis dan jumlah tenaga, peralatan, dan perlengkapan

yang ada. Ada 3 sistem distribusi makanan difasilitas pelayanan kesehatan/rumah sakit yakni sentralisasi, desentralisasi dan kombinasi(Depkes, 2006).

Hasil penelitian di Instalasi Gizi diRumah Sakit Bahteramas yakni cara pendistribusian diRumah Sakit Umum Bahteramas menggunakan 2 sistem pendistribusian yaitu cara sentralisasi dikhususkan untuk kelas I,II dan III dengan menggunakan alat makan plato dan cara desentralisasi makanan yang sudah diolah disajikan di alat makan pasien lalu dibawa kepantry desentralisasi kemudian didistribusikan ke pasien kelas VIP dan super VIP dengan menggunakan alat makan piring saji. Berdasarkan penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa cara pendistribusian di Rumah sakit sudah sesuai dengan syarat.

Peraturan Pemberian Makanan Rumah Sakit (PPMRS) adalah suatu pedoman yang ditetapkan pimpinan Rumah Sakit sebagai acuan dalam memberikan pelayanan makanan pada pasien dan yang sekurang-kurangnya mencakup ketentuan macam konsumen yang dilayani, kandungan gizi, pola menu dan frekuensi makan sehari, dan jenis menu(PGRS, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan di Instalasi Gizi bahwa pemberian makanan di Rumah Sakit ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit dengan mengacu pada pedoman Pelayanan Gizi Rumah sakit yang mencakup ketentuan frekuensi makan sehari dan siklus menu. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa peraturan pemberian makan diRumah Sakit sudah sesuai dengan syarat.

Standar porsi adalah rincian macam dan jumlah bahan makanan dalam jumlah bersih pada setiap hidangan. Dalam penyelenggaraan makanan dirumah sakit, diperlukan adanya standar porsi untuk setiap hidangan sehingga macam dan jumlah hidangan menjadi jelas. Porsi yang standar harus ditentukan untuk semua jenis makanan dan penggunaan peralatan seperti sendok sayur, centong, sendok pembagi harus distandarkan.

Berdasarkan hasil penelitian standar porsi Rumah Sakit sudah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit.

Peraturan Pengambilan Makanan yaitu tidak bercampur dengan dengan bahan berbahaya dan beracun (B3), menggunakan kendaraan khusus makanan jadi/masa harus selalu higienis, setiap jenis makanan jadi mempunyai wadah masing-masing tertutup, wadah harus utuh, kuat tidak berkarat dan ukurannya memadai dengan jumlah makanan yang akan ditempatkan, pengangkutan untuk waktu lama suhu harus diperhatikan dan diatur agar makanan tetap panas pada suhu 60° C atau tetap dingin pada suhu 40° C (PERMENKES, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa peraturan pengambilan makanan yang dilakukan pramusaji sudah sesuai dengan syarat yaitu pengambilan makanan dengan menggunakan trolley, setiap alat makan pasien sudah mempunyai wadah tertutup.

Permintaan (order) bahan makanan berdasarkan pedoman menu dan rata-rata jumlah konsumen/pasien yang dilayani, sesuai periode pemesanan yang ditetapkan. Tujuan tersedianya daftar pesanan bahan makanan sesuai menu, waktu pemesanan, standar porsi bahan makanan dan spesifikasi yang ditetapkan. Persyarat adanya kebijakan rumah sakit tentang prosedur pengadaan bahan makanan, tersedianya dan untuk bahan makanan, adanya spesifikasi bahan makan, adanya menu dan jumlah bahan makanan yang dibutuhkan selama periode tertentu (1 bulan, 3 bulan, 6 bulan atau 1 tahun) (PGRS, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan bahwa daftar permintaan makanan pasien sudah sesuai syarat pramusaji yang bertugas pada sore hari mencatat data tersebut sesuai dengan nama pasien, jenis diet serta ruangan tiap pasien. Lalu lembaran tersebut diberikan kepada petugas instalasi gizi kemudian menuliskannya pada tabel daftar pasien sesuai dengan jenis diet dan ruangan pasien.

Pendistribusian makanan dirumah sakit menggunakan alat berupa kereta dorong, rak alat, toaster, piring, gelas, sendok, dan mangkok (Depkes, 2006). Peralatan distribusi makanan adalah semua peralatan yang dapat membantu kelancaran kegiatan distribusi makanan.

Hasil penelitian yang dilakukan bahwa peralatan pendistribusian diRumah Sakit Umum Bahteramas sudah tersedia dan sesuai syarat pendistribusian.

waktu pendistribusian makanan diRumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara dimulai pada jam 06.00-07.00 wita untuk makan pagi, untuk snack sore pada jam 09.00-10.00, untuk makan siang pada jam 12.00-12.30, snack sore pada jam 15.30-16.00 dan jam untuk jatah makan malam pada jam 17.00-17.30, pendistribusian dengan menggunakan trolley oleh pramusaji yang diikuti oleh tenaga gizi ruangan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa jadwal pendistribusian makanan diRumah Sakit Umum Bahteramas pada siang hari kurang baik, dapat disimpulkan waktu distribusi pada siang hari tidak tepat waktu dan tidak sesuai jadwal yang sudah ditentukan oleh pihak Rumah Sakit.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara memakai sistem distribusi sentralisasi dan desentralisasi,
2. Peraturan pemberian makanan di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara sudah sesuai dengan syarat pendistribusian.
3. Standar porsi sudah ditetapkan pihak Rumah
4. Peraturan pengambilan makan yang dilakukan pramusaji sudah sesuai dengan syarat pendistribusian..
5. Daftar permintaan makan di Instalasi Gizi, pramusaji yang bertugas pada sore hari mencatat data tersebut sesuai dengan nama pasien, jenis diet serta ruangan tiap pasien.
6. Peralatan distribusi dan alat makan yang terdapat di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Bahteramas masih dalam kondisi baik dan layak untuk digunakan.
7. Jadwal pendistribusian makanan di Rumah Sakit Umum Bahteramas, waktu distribusi sudah sesuai dengan jadwal yang ditetapkan pihak Rumah Sakit.

B. Saran

1. Perlunya penggunaan pemakain alat berdasarkan jenis makanan yang diporsikan
2. Perlu adanya standar porsi diit khusus di Rumah Sakit Umum Bahteramas provinsi Sulawesi Tenggara.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 2003. Pedoman pelayanan Gizi Rumah Sakit, Depkes RI, Jakarta.
- Depkes RI, 2006. Pedoman pelayanan Gizi Rumah Sakit, Depkes RI, Jakarta.
- Emy, Martha, Ayun, 2015. Analisis Implementasi Pelayanan Gizi di RSUD Tugurejo Semarang. Semarang
- Kementerian Kesehatan RI, 2016 Peningkatan Kapasitas Tentang Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Bagi Tenaga Pendidik Gizi.
- Kementerian Kesehatan RI, 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS). Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 1204/Menkes/SK/X/2004. tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
- Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 78 tahun 2013. pedoman pelayanan gizi rumah sakit.
- Utari, R. 2009. Evaluasi Pelayanan Makanan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Gondangrejo karanganyar. Skripsi tidak dipublikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1.

Kuesioner penelitian dengan judul : Gambaran manajemen Pendistribusian Makanan di Rumah Sakit Umum Bahterhmas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018

1. Apakah di Rumah Sakit Umum Bahteramas memakai sistem distribusi makanan sentralisasi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah di Rumah Sakit Umum Bahterhmas mempunyai peraturan pemberian makanan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah dirumah Sakit Umum Bahterhmas mempunyai standar porsi yang telah di tentukan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah dirumah Sakit Umum Bahterhmas mempunyai peraturan pengambilan makanan yang telah di tentukan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah di Rumah Sakit Umum Bahterhmas mempunyai daftar permintaan makanan pasien?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah di Rumah Sakit Umum Bahterhmas mempunyai jadwal pemberian makanan yang telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah pendistribusian makanan sudah dilakukan sesuai jadwal yang ditentukan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Pada saat melakukan pemorsian apakah pemorsian makan yang dilakukan sudah sesuai dengan standar porsi yang ditentukan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Apakah pada saat pemberian makan pasien sudah mencakup ketentuan macam konsumen yang dilayani?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Apakah pendistribusian makanan di Rumah Sakit sudah sesuai jenis diet?
 - a. Ya
 - b. Tidak
11. Apakah pada saat proses pendistribusian makanan ada pasien yang tidak mendapatkan jatah makan?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Lampiran 4

Analisis data

nama responden	Frequency	Percent
ani susanti	1	4,2
arhani	1	4,2
Arni	1	4,2
Desi	1	4,2
feronika	1	4,2
hasdiah	1	4,2
indrawati	1	4,2
Irene	1	4,2
lisnawati	1	4,2
musdalifa engko	1	4,2
ninarti	1	4,2
nurbayah	1	4,2
Valid ratna	1	4,2
riska adelia	1	4,2
rusni	1	4,2
sahra	1	4,2
salma	1	4,2
sumarti	1	4,2
titi	1	4,2
waima	1	4,2
wataana	1	4,2
widyasari	1	4,2
yulianti	1	4,2
zulkaedah	1	4,2
Total	24	100,0

jenis kelamin	Frequency	Percent
Valid perempuan	24	100,0

umur responden	Frequency	Percent
Valid 20 tahun	1	4,2
23 tahun	1	4,2
25 tahun	1	4,2
26 tahun	1	4,2

29 tahun	1	4,2
30 tahun	5	20,8
32 tahun	2	8,3
33 tahun	1	4,2
36 tahun	1	4,2
40 tahun	4	16,7
42 tahun	2	8,3
45 tahun	1	4,2
46 tahun	1	4,2
47 tahun	1	4,2
50 tahun	1	4,2
Total	24	100,0

alamat responden	Frequency	Percent
alolama	1	4,2
andonohu	1	4,2
balkot 4	1	4,2
baruga	2	8,3
desa andepali	1	4,2
jl. budi utomo	1	4,2
jl. gersamata	1	4,2
jl. imam bonjol	1	4,2
jl. mekar	1	4,2
jl. simbo	4	16,7
Valid kelurahan anggilowu	1	4,2
kelurahan angilowu	1	4,2
kelurahan kapoela	1	4,2
lalonggaluku	1	4,2
landono	1	4,2
lepo-lepo	1	4,2
lr. pasir putih	1	4,2
punggolaka	1	4,2
puosu jaya	1	4,2
puwatu	1	4,2
Total	24	100,0

tanggal melakukan penelitian	Frequency	Percent
------------------------------	-----------	---------

Valid	29-JUL-2018	9	37,5
	30-JUL-2018	9	37,5
	31-JUL-2018	6	25,0
	Total	24	100,0

kontak responden		Frequency	Percent
		7	29,2
	081343616168	1	4,2
	082188287737	1	4,2
	082311119349	1	4,2
	082347377233	1	4,2
	082396137374	1	4,2
	085239524044	1	4,2
	085240674738	1	4,2
	085240677878	1	4,2
Valid	085241706536	1	4,2
	085242406614	1	4,2
	085242895357	1	4,2
	085249899889	1	4,2
	085255123346	1	4,2
	085342180508	1	4,2
	085343858496	1	4,2
	085394762034	1	4,2
	085399539525	1	4,2
	Total	24	100,0

1. apakah dirumah sakit umum bahterahmas mempunyai peraturan pemberian makan?	Frequency	Percent
Valid ya	24	100,0

2. apakah dirumah sakit umum bahterahmas mempunyai standar porsi yang telah ditentukan?	Frequency	Percent
Valid ya	24	100,0

3. apakah dirumah sakit mempunyai peraturan pengambilan makanan yang telah ditentukan?	Frequency	Percent
Valid ya	24	100,0

4. apakah dirumah sakit mempunyai daftar permintaan makanan pasien?	Frequency	Percent
Valid ya	24	100,0

5. apakah dirumah sakit umum bahterhmas mempunyai jadwal pemberian makanan yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit?	Frequency	Percent
Valid ya	24	100,0

6. apakah pendistribusian makanan sudah dilakukan sesuai jadwal yang ditetntukan?	Frequency	Percent
ya	19	79,2
Valid tidak	5	20,8
Total	24	100,0

7. pada saat melakukan pemorsian apakah pemorsian makanan yang dilakukan sudah sesuai dengan standar porsi yang ditentukan?	Frequency	Percent
ya	22	91,7
Valid tidak	2	8,3
Total	24	100,0

8. apakah pada saat pemberian makan pasiien sudah mencakup ketentuan macam konsumen yang dilayani?	Frequency	Percent
Valid ya	24	100,0

9. apakah pendistribusian makanan dirumah sakit sudah sesuuai jenis diet?	Frequency	Percent
Valid ya	24	100,0

10. apakah pada saat proses pendistribusian makanan ada pasien yang tidak mendapatkan jatah makan?	Frequency	Percent
ya	2	8,3
Valid tidak	22	91,7
Total	24	100,0

Lampiran 5

Standar Porsi Rumah Sakit

Lampiran : Keputusan Direktur RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara
 Nomor : 78 Tahun 2018
 Tanggal : 15/02/2018

**STANDAR PORSI MAKANAN PASIEN RAWAT INAP
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BAHTERAMAS
 PROVINSI SULAWESI TENGGARA**

NO	NAMA BAHAN MAKANAN	S A T U A N	KELAS				
			SUPER VIP	VIP	I	II	III
1	BERAS	gr	250	250	250	250	250
2	BERAS MERAH	gr	200	200	200	200	200
2	AYAM POTONG	gr	0	150	150	100	100
3	AYAM KAMPUNG	gr	250	0	0	0	0
4	DAGING	gr	75	75	75	50	50
5	IKAN	gr	150	150	150	100	100
6	TELUR	gr	50	50	50	50	50
7	TEMPE	gr	40	40	40	40	40
8	TAHU	gr	40	40	40	40	40
9	SAYUR	gr	200	150	150	150	150
10	BUAH	gr	400	400	200	200	200
11	GULA PASIR	gr	35	35	35	25	25
12	SUSU BUBUK	gr	20	20	20	20	20
13	MINYAK KELAPA	gr	30	30	30	30	30
14	KERUPUK	gr	25	25	25	25	0
15	GULA DIET	gr	7,5	7,5	7,5	5	5
16	PISANG KEPOK	gr	133	133	133	133	133
17	SUSU DIET	Disesuaikan petunjuk dalam kemasan					

Ditetapkan di : Kendari
 Pada tanggal : 15 - 02 - 2018

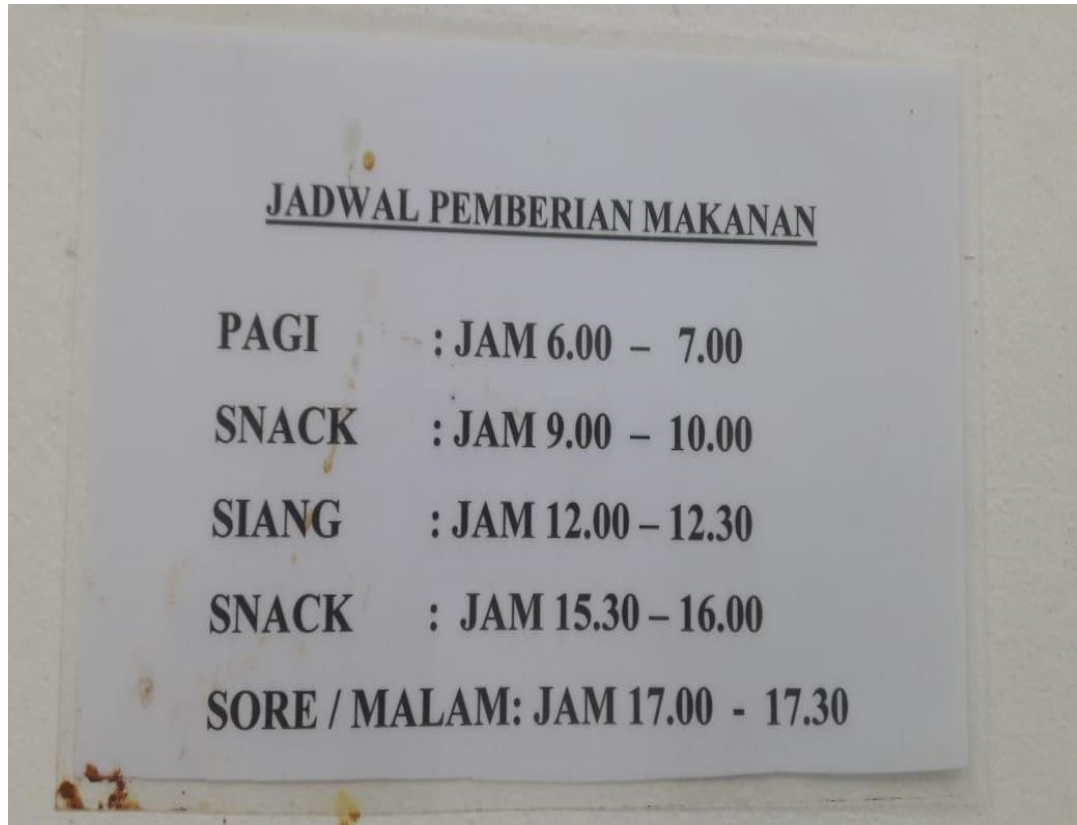
Direktur RSUD Bahteramas Provinsi Sultra, 1



dr. M. Yusuf Hamra, M.Sc. Sp.PD
 Pembina, Gol. IV/a
 Nip. 19751116 200212 1 003

Lampiran 6.

Jadwal pendistribusian makanan



<u>JADWAL PEMBERIAN MAKANAN</u>	
PAGI	: JAM 6.00 – 7.00
SNACK	: JAM 9.00 – 10.00
SIANG	: JAM 12.00 – 12.30
SNACK	: JAM 15.30 – 16.00
SORE / MALAM:	JAM 17.00 - 17.30

Lampiran 7.

dokumentasi kegiatan



Gambar 1. (Wawancara dengan kepala Instalasi Gizi)



Gambar 2. (pembagian makanan untuk pasien kelas I,II,III)



Gambar 3. (Standar porsi makanan pasien yang disajikan)



Gambar 4. (alat makan untuk kelas VIP dan super VIP) dan (alat makan untuk pasien kelas I, II, III)



Gambar 5. (Pengambilan makanan untuk didistribusikan ke pasien)



Gambar 6. (Alat makan plato)



Gambar 8. (trolley)



Gambar 10. (Meja distribusi)

gambar 7. (alat makan piring, mangkuk)



gambar 9. (rak distribusi)



gambar 11. (wawancara dengan pramusaji)

20 JULI 2018

LAMPIRAN 8

Tabel Jadwal Pendistribusian

No	Syarat	Hasil observasi	
		Baik	Kurang baik
1	Waktu pendistribusian makanan pada pagi hari dimulai pada jam a. Baik : 06.00-07.00 wita b. Kurang baik : lebih dari jam 06.00-07.00 wita Kesimpulan : Ceklis (√) Baik atau Kurang baik bila memenuhi syarat	✓	
2	Waktu pendistribusian makanan pada siang hari dimulai pada jam a. Baik : 12.00-12.30 wita b. Kurang baik : lebih dari jam 12.00-12.30 wita Kesimpulan : Ceklis (√) Baik atau Kurang baik bila memenuhi syarat		✓
3	Waktu pendistribusian makanan pada malam hari dimulai pada jam a. Baik : 17.00-17.30 wita b. Kurang baik : lebih dari jam 17.00-17.30 wita Kesimpulan : Ceklis (√) Baik atau Kurang baik bila memenuhi syarat	✓	

196 26.07.2018

LAMPIRAN 9.

Lembar Observasi Alat Pendistribusian dan Alat Makan

No	Alat pendistribusi dan alat makan	Hasil observasi		Bobot nilai	Kriteria
		Ada	Tidak ada		
1	Meja distribusi	✓		10	
2	Trolley	✓		10	
3	Piring saji	✓		10	
4	plato	✓		10	
5	Toaster	✓		10	
6	Rak alat	✓		10	
7	Garpu	✓		10	
8	Sendok	✓		10	
Jumlah nilai					



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 395690 Kendari 93121
Website : balitbang sulawesitenggara prov.go.id Email: badan litbang sultra01@gmail.com

Kendari, 16 Juli 2018

Nomor : 070/4055/Balitbang/2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a
Yth. Direktur RSU. Bahteramas Kendari
di -
KENDARI

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : UT.01.02/1/3291/2018 tanggal 13 Juli 2018 perihal tersebut di atas, Dosen/Peneliti di bawah ini :

Nama : GITA SUCI SAKUL BAHAR
NIM : P00331015.006
Program Studi : D-III Gizi
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : RSU. Bahteramas Prov. Sultra

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara dengan judul :

**"GAMBARAN MANAJEMEN PENDISTRIBUSIAN MAKANAN DI RUMAH SAKIT UMUM
BAHTERAMAS PROV. SULTRA".**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 16 Juli 2018 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an. A GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
Pih. KEPALA BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN



DR. Drs. LA ODE MUSTAFA MUHTAR M.Si
Pembina, Gol. IV/a
Nip. 19740104 199302 1 001

T e m b u s a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari
3. Ketua Prodi. D-III Gizi Poltekkes Kendari di Kendari;
4. Kepala Dinas Kesehatan Prov. Sultra di Kendari;
5. Mahasiswa yang bersangkutan.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BAHTERAMAS
Jln. Kapten Pierre Tendean No. 50 Telp (0401) 3195611 Kendari Kode Pos 93000 Baruga
Email : admin@rsud-bahteramas.go.id / Website: www.rsud-bahteramas.go.id

Nomor : 0110/Litbang/RSUD/MII/2018
Perihal : **Izin Penelitian**

Kendari, 23 - 7 - 2018

Kepada Yth,
Kepala Instalasi Gizi
RSUD. Bahteramas Prov. Sultra
Di -
Tempat

Bismillahirrahmanirrahim.
Alhamdulillah, Allahumma Shalli wasalim 'Ala Nabyyina Muhammad wa'ala A-lihi washahbihi Ajma'in.

Berdasarkan Surat Kepala BALITBANG Prov. Sultra Nomor : 070/4055/Balitbang/2018, Tanggal 16 Juli 2018 perihal izin penelitian, dengan ini menyatakan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan dan memberikan izin penelitian kepada :

Nama : Gita Suci Sakul Bahar
NIM. : P00331015.006
Jurusan/Program Studi : DIII Ilmu Gizi
Institusi : Politeknik Kesehatan Kendari
Judul Penelitian : Gambaran Manajemen Pendistribusian Makanan di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara
Data Yang Akan Diambil : Data Primer dan Data Sekunder
Waktu Penelitian : Tanggal 23 - 7 - 2018 s/d 23 - 8 - 2018

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati Tata Tertib dan Peraturan yang berlaku di RSUD. Bahteramas
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula
3. Membawa 1 (satu) rangkap proposal penelitian
4. Setelah selesai wajib menyerahkan 1 (satu) rangkap hasil penelitian yang telah disahkan pihak Akademik/Institusi

An. Direktur,
H. Wadir, Perencanaan dan Diklat



dr. Abdul Karim, Sp.PK
NIP. 196412312000121018

Tembusan :

1. Direktur RSUD. Bahteramas Kendari di Kendari;
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kendari di Kendari;
3. Mahasiswa yang bersangkutan;
4. Arsip.



KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : UT.01.02/1/329/ 1/2018
Lampiran : 1 (satu) eks.
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sultra
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Gita Suci Sakul Bahar
NIM : P00331015.006
Jurusan/Prodi : D-III Gizi
Judul Penelitian : Gambaran Manajemen Pendistribusian Makanan di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara

Untuk diberikan izin penelitian oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 13 Juli 2018



Askrening, SKM., M.Kes
NIP.196809301990022001



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BAHTERAMAS
Jln. Kapten Pierre Tendean No. 50 Telp (0401) 3195611 Kendari Kode Pos 93000 Baruga
Email : admin@rsud-rsudbahteramas.go.id / Website: www.rsud-bahteramas.go.id

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 097/Litbang/RSUD/VIII/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. M. Yusuf Hamra, M. Sc, Sp.PD
NIP. : 19751116 200212 1 003
Jabatan : Direktur

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Gita Suci Sakul Bahar
NIM. : P00331015006
Jurusan/Program Studi : DIII Ilmu Gizi
Institusi : Poltekkes Kemenkes Kendari

Benar - benar telah melakukan penelitian di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara tanggal 26 - 7 - 2018 s/d 31 - 7 - 2018, dengan Judul :

“ Gambaran Manajemen Pendistribusian Makanan di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara “

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kendari, 7 - 8 - 2018

Direktur, //



dr. M. Yusuf Hamra, M. Sc, Sp.PD
NIP. 19751116 200212 1 003



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492. Fax (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: 544/PP/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Gita Suci S Bahar
NIM : P00331015006
Tempat Tgl. Lahir : Kendari, 20 Maret 1997
Jurusan : D-III Gizi
Alamat : Baruga

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan D.III Gizi Tahun 2018

Kendari, 23 Agustus 2018

Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari

Amaluddin, S.Sos
NIP.1961123119820310