

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PENERIMAAN BAHAN MAKANAN
DI INSTALASI GIZI RSUD DR. J. P WANANE**



**OLEH :
WEHELMINA N SAFLESA
NIM : 51341122059**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D. III GIZI
2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN PENERIMAAN BAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RSUD DR. J. P WANANE

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Gizi*



**OLEH :
WEHELMINA N SAFLESA
NIM : 51341122059**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D. III GIZI
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa
Laporan Tugas Akhir berjudul

GAMBARAN PENERIMAAN BAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI RSUD DR. J. P WANANE

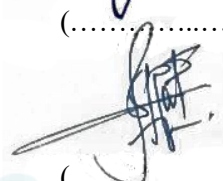
Dipersiapkan dan disusun oleh :

WEHELMINA N. SAFLESA

NIM 51341121059

Telah diuji dan dipertahankan didepan tim penguji pada tanggal 04 Juli 2025 dan
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan tim penguji

1. **Yulia Rahmawati S. KM., M.Gz** (.....) 
NIP. 198607182009122002 (Penguji) (.....)
2. **Sriyanti, S. Gz., M.Si** (.....) 
NIP. 198803172010122005 (Pembimbing I) (.....)
3. **Merinta Sada, M. Gz** (.....) 
NIP. 198505252006042001 (Pembimbing II)

Ketua Jurusan Gizi



La Supri, SKM., MPH
NIP.196906151991031019

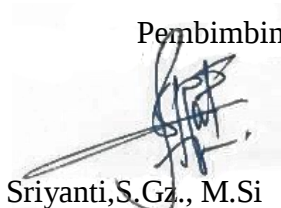
HALAMAN PERSETUJUAN

Judul	: Gambaran Penerimaan Bahan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD DR. J. P Wanane
Nama Lengkap	: Wehelmina N Saflesa
NIM	: 51341122059
Jurusan	: Gizi
Universitas/Institusi/Politeknik	: Poltekkes Kemenkes Sorong
Alamat Rumah dan No. Telp./HP	: JL. Tutturuga Km 24 082197769047
Alamat Email	: Saflesawehelmina03@gmail.com
Dosen Pembimbing I	
Nama Lengkap dan Gelar	: Sriyanti,S.Gz., M.Si
NIP	: 198803172010122005
Alamat Rumah dan No. Telp./HP	: Jl. Sungai Meruni Matalamagi
Dosen Pembimbing II	
Nama Lengkap dan Gelar	: Merinta Sada, S.Gz., M.Gz
NIP	: 198505252006042001
Alamat Rumah dan No. Telp./HP	: Jl.Atta KM 12 / 082248319777

Sorong Agustus 2025

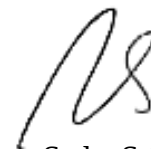
Menyutujui

Pembimbing I



Sriyanti,S.Gz., M.Si
NIP. 198803172010122005

Pembimbing II

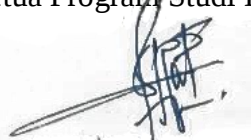


Merinta Sada, S.Gz., M.Gz

NIP. 198505252006042001

Mengetahui

Ketua Program Studi D.III Gizi



Sriyanti, S.Gz., M.Si
NIP. 198803172010122005

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wehelmina N Saflesa

Nim 51341122059

Judul LTA : **“GAMBARAN PENERIMAAN BAHAN
MAKANAN DI INSTALASI GIZI RSUD DR.
J. P. WANANE”**

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa laporan tugas akhir ini adalah hasilkarya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma/kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya, pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan dalam daftar tulisan dan pustaka

Sorong 04 Juli 2025



Wehelmina N Saflesa
Nim 51341122059

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama Lengkap	: Wehelmina Natalia Saflesa
Nim	51341122059
Tempat Tanggal lahir	: Sorong, 29 Desember 2003
Agama	: Kristen Protestan
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Belum Menikah
Alamat	: Jl. Sorong Klamono km 23
No.Hp	: 0821-9819-1328

B. Nama Orang Tua

Nama Ayah	: Fredik Saflesa
Nama Ibu	: Mince Rosita Osok

C. Riwayat Pendidikan

Tahun 2010 – 2016	: SD Inpres 48 Kabupaten Sorong
Tahun 2016 – 2019	: SMP Negeri 5 Satap Fak-Fak
Tahun 2019 – 2022	: SMA YPK Fak-Fak
Tahun 2022 – Sekarang	: Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong

**PROGRAM STUDI D.III GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

ABSTRAK

WEHELMINA NATALIA SAFLESA

**Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane
Kabupaten Sorong**

(Xiii + 41 Halaman + 5 Tabel + 3 Gambar + 17 Lampiran)

Penerimaan bahan makanan merupakan tahap awal yang sangat penting dalam proses penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Proses ini mencakup pemeriksaan, pencatatan, dan pelaporan bahan makanan yang diterima, serta memastikan kesesuaiannya dengan jumlah dan waktu yang tercantum dalam surat perjanjian jual beli. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong, ditinjau dari aspek ketepatan waktu, ketepatan jumlah, dan penerapan personal hygiene petugas penerimaan bahan makanan.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, yang dilaksanakan pada bulan April 2025. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung menggunakan instrumen berupa formulir dan kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan waktu penerimaan bahan makanan basah dan kering mencapai 100%. Ketepatan jumlah bahan makanan basah sebesar 97,1% dan bahan makanan kering sebesar 100%, menunjukkan tingkat kecocokan yang tinggi antara pesanan dan barang yang diterima. Namun, pada aspek personal hygiene petugas, tingkat kepatuhan hanya mencapai 63,6%, yang berarti belum memenuhi standar yang ditetapkan.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun proses penerimaan bahan makanan telah berjalan sesuai prosedur, masih diperlukan peningkatan dalam aspek ketelitian terhadap jumlah bahan dan penerapan *personal hygiene*. Perbaikan di kedua aspek tersebut diharapkan dapat meningkatkan mutu penyelenggaraan makanan dan mendukung pelayanan gizi yang lebih baik di rumah sakit.

Daftar Pustaka : 21 (2011 – 2024)

Kata Kunci : Penerimaan, bahan makanan, Instalasi Gizi

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan Kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Gambaran penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi RSUD DR. J. P WANANE”. Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma tiga Gizi di Poltekkes Kemenkes Sorong.

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Berbagai keterbatasan dan kekurangan yang ada dalam laporan tugas akhir ini merupakan refleksi dari ketidaksempurnaan penulis sebagai manusia. Selama proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini banyak sekali rintangan, namun berkat doa dan dorongan dari orang terdekat menjadi jalan panjang yang penulis lewati lebih mudah. Tak lupa penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Ibu Butet Agustarika M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk kuliah dan menuntut ilmu di kampus Poltekkes Kemenkes Sorong
2. Bapak La Supu, SKM, MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah mendukung Penulis dalam menempuh pendidikan Diploma III Gizi di Poltekkes Kemenkes Sorong selama tiga tahun.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz., M.Si selaku Ketua Program Studi D III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong, sekaligus selaku pembimbing 1, yang telah meluangkan

waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan bimbingan kepada penulis selama menyusun laporan tugas akhir ini.

4. Ibu Merinta Sada, M.Gz selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan dukungan dalam menyusun laporan tugas akhir ini.
5. Ibu Yulia Rachmawati SKM, M.Gz selaku penguji yang telah memberikan kontribusi besar, masukan pada saat seminar hasil sangat penting untuk saya, terima kasih telah menjadi penguji yang selalu bisa memotivasi untuk berpikir luas.
6. Seluruh staf dosen khususnya Jurusan Gizi Poltekkes Kesehatan Kemenkes Sorong, yang telah memberikan bimbingan, Ilmu dan pengalaman serta nasehat yang baik selama penulis menempuh pendidikan di kampus ini.
7. Kedua orang tua penulis yang telah mendoakan dan tidak hentinya memberikan nasehat dan dukungan serta merawat dan membesarkan penulis dengan penuh kasih sayang. Terima kasih kepada sahabat-sahabat penulis yang banyak sekali meluangkan waktu untuk sama-sama bekerja

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan tugas akhir ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna melengkapi kekurangan dari laporan tugas akhir ini. Demikian laporan tugas akhir ini penulis susun, semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak dan penulis sendiri. Akhir kata penulis ucapkan terimah kasih.

Sorong, 04 Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR	iv
RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Peneliti	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan umum tentang penyelengaran makanan.....	5
B. Pedoman Pelayanan Gizi.....	6
C. Tinjauan umum tentang penerimaan bahan makanan	7
D. Subsistem Penyelengaraan Makanan	10
E. Kerangka Teori.....	12
BAB III METODE PENELITIAN	13
A. Jenis Penelitian.....	13
B. Objek Penelitian	13
C. Tempat dan Waktu Penelitian	14
D. Kerangka Konsep	15
E. Definisi oprasional	16

F. Instrumen Penelitian.....	17
G. Teknik Pengumpulan data.....	18
H. Teknik Pengolahan data	20
I. Etika Penelitian	23
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	24
A. Gambaran Umum Lokasi.....	24
a. Gambaran Umum Rumah Sakit.....	24
b. Gambaran Umum Instalasi	24
B. Hasil Analisis Ketepatan Penerimaan Bahan Makanan	25
1. Ketepatan Waktu Penerimaan Bahan Makanan.....	26
2. Ketepatan Jumlah Bahan Makanan.....	27
3. Kesesuai personal higienie petugas penerimaan makanan	28
C. Pembahasan.....	29
1. Ketepatan waktu penerimaan bahan makanan	29
2. Ketepatan Jumlah bahan makanan	30
3. Kesesuai personal higienie petugas penerimaan makanan	31
BAB V PENUTUP.....	32
A. Kesimpulan.....	32
B. Saran.....	32
DAFTAR PUSTAKA.....	33
LAMPIRAN.....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi operasional.....	21
Tabel 4.1 Bahan makanan basah dan kering yang diterima	30
Tabel 4.2 Ketepatan waktu penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong	31
Tabel 4.3 Ketepatan jumlah penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong.....	32
Tabel 4.4 Personal higiene petugas penerimaan bahan makanan.....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka teori tahapan penyelengaran makanan	6
Gambar 1.2 Alur Penyelengaran Makanan Rumah Sakit.....	16
Gambar 1.2 Kerangka konsep penerimaan bahan makanan.....	18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ketepatan Waktu Penerimaan Bahan Makanan.....	36
Lampiran 2 Ketepatan Jumlah penerimaan bahan makanan	37
Lampiran 3 Ketepatan Penerimaan Bahan Makanan Kering	38
Lampiran 4 Kuesioner Hygiene Tenaga Penjamah Proses Penerimaan bahan Makanan	39
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	40
Lampiran 6 Lembar Identitas Responden.....	41
Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian.....	42
Lampiran 8 Lembar Konsul Proposal.....	43
Lampiran 9 Berita Acara Perbaikan Proposal	44
Lampiran 10 Dokumentasi	45
Lampiran 11 Master Tabel	46
Lampiran 12 Surat Ijin Selesai Penelitian	47
Lampiran 13 Lembar Persetujuan Waktu.....	48
Lampiran 14 Lembar Konsul Hasil	49
Lampiran 15 Lembar persetujuan waktu hasil	50
Lampiran 16 Berita Acara Perbaikan Proposal	51
Lampiran 17 Kontrol Mengikuti Seminar	52

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Instalasi gizi adalah unit fungsional di rumah sakit yang bertujuan untuk memberikan makanan yang bermutu, bergizi, dan yang baik bagi pasien, sekaligus untuk mempercepat proses penyembuhan pasien (PGRS, 2013). Manajemen penyelenggaraan makanan sendiri sebenarnya berfungsi sebagai sistem dengan tujuan untuk menghasilkan makanan yang berkualitas baik. Pelayanan pendukung medis seperti instalasi gizi di suatu rumah sakit merupakan suatu kegiatan yang membantu dalam upaya penyembuhan dan pemulihan penderita, yang kegiatannya dapat dari usaha dapur sampai pengolahan diet bagi penderita (Sriantara dan Agustana, 2020).

Pelaksanaan penyelenggaraan makanan meliputi perencanaan anggaran belanja makanan, perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan bahan, persiapan dan pengolahan bahan makanan, distribusi makanan, penyajian makanan di ruangan (PGRS, 2013). Berdasarkan tahap-tahapan penyelenggaraan makanan tersebut, terdapat bagian penting bagi keberlanjutan proses penyelenggaraan makanan yaitu proses penerimaan bahan makanan. Proses penerimaan bahan makanan dapat menentukan kualitas makanan yang akan diolah kemudian. Proses penerimaan memastikan apakah bahan makanan yang dipesan sesuai dengan spesifikasi pada saat pemesanan atau tidak (Taqi, 2021).

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

Hasil penelitian yang dilakukan Yuliana (2014) tentang Manajemen Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Provinsi Nusa Tenggara Barat menunjukkan penerimaan bahan makanan yang tidak sesuai dengan buku PGRS. Beberapa bahan yang tidak tepat jumlah yang diterima yaitu sebesar 58,50%. Penelitian yang dilakukan Septianggi, dkk. (2013) tentang penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi di Rs Roemani Muhammadiyah Semarang, pada 10 jenis sayur dan buah tidak tepat jumlah sebesar 35,71% dan 21,42% tidak tepat secara kualitas bahan makanan berdasarkan spesifikasi bahan makanan yang berlaku di Rumah Sakit.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis ingin meneliti lebih lanjut bagaimana “Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD J.P. Wanane 20025”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, maka peneliti merumuskan masalah yang akan dibahas yaitu : Bagaimana gambaran manajemen penerimaan bahan makanan di Instalasi RSUD Dr J.P. Wanane 2025”?

C. Tujuan Penelitian:

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran manajemen penerimaan bahan makanan di Instalasi RSUD Dr. J. P Wanane tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kesesuaian waktu bahan makanan yang di pesan dengan yang diterima di Instalasi RSUD Dr. J. P Wanane.
- b. Mengetahui kesesuaian jumlah bahan makanan yang dipesan dengan yang diterima di Instalasi RSUD Dr. J. P Wanane .
- c. Mengetahui *personal hygiene* petugas penerimaan makanan Instalasi RSUD Dr. J. P Wanane.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan menambah pengalaman peneliti terhadap gizi di Poltekkes Sorong

2. Manfaat Bagi Instansi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan dalam merumuskan kebijakan dalam memaksimalkan kualitas, terutama mengenai manajemen penyelenggaraan makanan bagi pasien.

3. Manfaat Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan kajian, bahan referensi dan informasi tambahan untuk peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

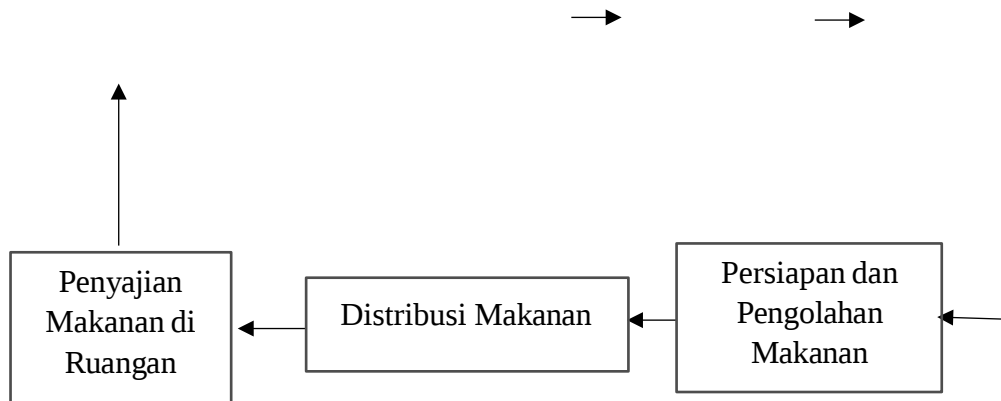
1. Pengertian

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan yang dimulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi (Kemenkes 2013).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit meliputi pengadaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengangkutan makanan masak, penyimpanan makanan masak dan penyajian makanan masak, yang sebaiknya memperhatikan syarat higiene dan sanitasi, karena permasalahan pada makanan dapat ditentukan oleh ada atau tidaknya kontaminasi terhadap makanan (Soediano, 2009).

Dalam penyelenggaraan makanan, terdapat tahapan yang apa bila dilakukan dengan tepat dan menghindari terjadinya kerusakan pada makanan baik kerusakan secara fisik, kimia, maupun cita rasa (Moehyi, 1992)





**Gambar 1.2 Alur Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit
(Sumber : PGRS, 2013)**

2. Kegiatan penyelenggaraan makanan

Peraturan Pemberian Makanan Rumah Sakit (PPMRS) adalah suatu pedoman yang ditetapkan pimpinan rumah sakit sebagai acuan dalam memberikan pelayanan makanan pada pasien dan karyawan yang sekurang-kurangnya mencakup 1) ketentuan macam konsumen yang dilayani, 2) kandungan gizi, 3) pola menu dan frekuensi makan sehari, 4) jenis menu. Tersedianya ketentuan tentang macam konsumen, standar pemberian makanan, macam dan jumlah makanan konsumen sebagai acuan yang berlaku dalam penyelenggaraan makanan RS Penyusunan penentuan pemberian makanan RS ini berdasarkan:

- a. Kebijakan RS setempat
- b. Macam konsumen yang dilayan
- c. Angka Kecukupan Gizi yang mutakhir dan Kebutuhan gizi untuk diet khusus
- d. Standar makanan sehat untuk makanan biasa dan diet khusus

- e. Penentuan menu dan pola makan
- f. Penetapan ketas perawatan

B. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit yang berlaku

Penyusunan Standar Bahan Makanan Rumah Sakit

1. Pengertian

Standar bahan makanan sehari adalah acuan/patokan macam dan jumlah bahan makanan (berat kotor) seorang sehari, disusun berdasarkan kecukupan gizi pasien yang tercantum dalam Penuntun Diet dan disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit.

a. Tujuan

Tersedianya acuan macam dan jumlah seorang sehari sebagai alat untuk merancang kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan dalam penyelenggaraan makanan

b. Langkah penyusunan Standar Bahan Makanan Seorang sehari

- 1) Menetapkan kecukupan gizi atau standar gizi pasien di rumah sakit dengan memperhitungkan ketersediaan dan di rumah sakit.
- 2) Terjemahan standar gizi menjadi item bahan makanan dalam berat kotor. Seluruh sumber daya yang diperlukan (tenaga, metode, sarana prasaran) Disediakan oleh pihak RS.

Pada pelaksanaannya Instalasi Gizi/ Unit Gizi mengelola kegiatan gizi sesuai fungsi manajemen yang dianut dan mengacu pada pedoman pelayanan Gizi Rumah Sakit yang berlaku dalam menerapkan standar prosedur yang ditetapkan.

2. Penerimaan Bahan Makanan

Penerimaan bahan makanan merupakan rangkaian kegiatan meneliti, memeriksa, mencatat, dan melaporkan bahan makanan yang masuk sesuai dengan spesifikasi yang telah ditetapkan dalam kontrak (surat perjanjian jual beli). Penerimaan bahan makanan ini merupakan kelanjutan dari proses pembelian bahan makanan. Pelaksanaan penerimaan bahan makanan bergantung pada besar kecilnya lembaga. Sangat kecil lembaga fungsi unit penerimaan makin mudah dan sederhana, sedangkan lembaga yang besar fungsi unit penerimaan semakin kompleks. Oleh karena itu, fungsi unit penerimaan dapat digunakan sebagai salah satu pengawasan yang kegiatannya dilakukan pada awal pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan makanan di suatu lembaga (Nursiah mukriel,1990).

Penerimaan bahan makanan merupakan suatu kegiatan yang meliputi memeriksa atau meneliti, mencatat, dan melaporkan macam, kualitas dan kuantitas bahan makanan yang diterima sesuai dengan pesanan serta spesifikasi yang telah ditetapkan (Depkes).

Tujuan penerimaan bahan makanan adalah tersedianya bahan makanan untuk disalurkan sesuai dengan spesifikasi yang ditentukan, aman untuk digunakan, bahan tahan lama dan siap dipakai sesuai dengan permintaan (Nursiah mukriel,1990).

1. Prinsip yang perlu di perhatikan dalam penerimaan bahan makanan

Prinsip yang perlu diperhatikan dalam penerimaan bahan makanan adalah

- a. Jumlah bahan makanan yang diterima harus sama dengan jumlah bahan makanan yang ditulis dalam faktor pembelian dan sama jumlahnya dengan data permintaan institusi.
- b. Pengamatan Higiene sanitasi di instalasi gizi apakah sudah sesuai dengan PGRS 2013.

2. Tugas Pokok Unit Penerimaan Bahan Makanan

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

- a. Pengecekan bahan makanan cek bahan makanan segera setelah bahan makanan datang. Bahan makanan segar harus didahulukan dalam pengecekan penerimaan bahan makanan. Pengecekan meliputi pemeriksaan faktor permintaan, tanggal pengiriman, jumlah, berat, panjang, tanggal kadaluarsa, satuan, ukuran. Contoh permintaan bahan makanan beku suhu $0,0^{\circ}\text{C}$, bila pada saat diterima bahan makanan tersebut bersuhu diatas $0,0^{\circ}\text{C}$, maka bahan makanan tersebut harus dikembalikan.
- b. Kualitas dan tanda bahan makanan baik segar/ kering dengan tanda bahan makanan sudah diperiksa dan tanggal bahan makanan diterima, sehingga memudahkan dalam penggunaan sistem FIFO (*first in first out*).
 - 1) Menandatangani faktur pembelian bahan makanan sesuai dengan yang diterima.

- 2) Mengisi formulir penerimaan dan membuat laporan penerimaan harian, membuat berita acara penerimaan bahan makanan secara tertulis.
- 3) Membuat laporan bahan makanan yang didiskualifikasi kepada atasan yang bersangkutan.
- 4) Melakukan pencatatan semua bahan makanan yang diterima.
- 5) Mengirim bahan makanan yang diterima ke bagian penyimpanan kering dan segar.
- 6) Letak ruang penerimaan Letaknya sebaiknya dapat dicapai dengan kendaraan, ruangan cukup luas untuk memeriksa bahan makanan yang diterima serta dilengkapi pula dengan timbangan sejajar dengan lantai, kereta pengangkut bahan makanan, meja kerja dan beberapa kontener yang dianggap perlu, sesuai dengan kemampuan volume bahan makanan yang akan diterima.

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

Keistimewaan sederhana antara lain: mudah, cepat dalam membuat *form*, namun dalam pengisiannya memerlukan waktu lama, karena petugas harus menulis atau melengkapi sendiri data tersebut.

Sedangkan cara *form* komplek petugas tinggal mengisi (Nursiah Mukrie dalam membuat *form* pencatatan ada dua cara yaitu sederhana dan, 2017

3. Alur Penerimaan Bahan Makanan

Alur dalam penerimaan bahan makanan di antaranya perencanaan anggaran belanja makanan, perencanaan menu penghitungan kebutuhan makanan, pemesanan dan pembelian bahan makanan, penerimaan bahan makanan, penyimpanan dan penyaluran bahan makanan, persiapan dan pengolahan bahan makanan, pendistribusian makanan (Permenkes tahun 2013). Syarat petugas penerimaan bahan makanan dalam pengelolaan makanan sebaiknya dikelola menurut syarat sanitasi makanan dan memenuhi syarat-syarat gizi, sehingga makanan tersebut bermanfaat bagi tubuh dan tidak menimbulkan penyakit ataupun keracunan makanan (Rika Aldiani, 2018). Menurut Lestari Tri Indri (2019) pada proses penerimaan bahan baku, ada beberapa yang paling penting diawasi adalah :

- a. Petugas penerima bahan makanan harus hadir didampingi *chef supervisor*.
 - b. Semua bahan makanan yang dikirim oleh *supplier* harus sesuai dengan pesanan dan kebutuhan, baik dari segi jenis, mutu maupun jumlahnya.
 - c. Untuk memeriksa bahan makanan sesuai jenis dan jumlahnya, harap dilihat dalam *purchase Requisition* atau *purchase order* atau *market list*.
 - d. Untuk memeriksa mutu bahan makanan digunakan *Standard Purchase Specification (SPS)*, yaitu standar yang telah disepakati oleh pihak
- Untuk memeriksa mutu bahan makanan digunakan pembeli dan penjual

yang memuat kesepakatan tentang karakteristik bahan yang dipesan, misalnya, jenis ukuran, berat, warna, serta bentuknya.

3. Subsistem yang mempengaruhi penerimaan bahan makanan

Dalam penerimaan bahan makanan, terdapat kegiatan input, proses dan Output, Input dalam penerimaan bahan makanan meliputi tim penerimaan bahan makanan, sarana dan prasarana

1 Petugas Penerimaan Bahan Makanan

Dalam kegiatan penerimaan bahan makanan tenaga yang bertugas penerimaan bahan makanan harus memiliki sifat tanggung jawab, mampu mengambil keputusan, mempunyai spesifikasi bahan makanan yang baik, memiliki pengetahuan tentang bahan makanan, bijaksana dan jujur.

2 Sarana dan Prasarana Penerimaan Bahan Makanan

a. Letak Ruang Penerimaan

Letak ruang penerimaan sebaiknya dapat dicapai dengan kendaraan, ruang cukup luas untuk memeriksa bahan makanan yang diterima serta dilengkapi dengan timbangan sejajar dengan lantai, kereta pengangkut bahan makanan, meja dan contener sesuai dengan kemampuan volume bahan makanan yang diterima. (Nursiah Mukrie, 1990)

b. Syarat ruang penerimaan bahan makanan

Syarat ruang penerimaan bahan makanan sebaiknya memenuhi unsur berikut:

- 1) Dapat dicapai oleh kendaraan pengantar bahan makanan
- 2) Dekat dengan ruang penyimpanan bahan makanan

- 3) Ruang cukup luas untuk memeriksa bahan makanan dan dilengkapi dengan timbangan, alat pengangkut bahan makanan, meja dan beberapa peralatan untuk menempatkan bahan makanan yang diterima sesuai kebutuhan.
- 4) Bersih dan aman dari binatang pengganggu seperti lalat dan serangga
- 5) Permukaan lantai muda dibersihkan

Syarat ruang penerimaan bahan makanan sebaiknya memenuhi unsur berikut:

- 1) Dapat dicapai oleh kendaraan pengantar bahan makanan
- 2) Dekat dengan ruang penyimpanan bahan makanan
- 3) Ruang cukup luas untuk memeriksa bahan makanan dan dilengkapi dengan timbangan, alat pengangkut bahan makanan, meja dan beberapa peralatan untuk menempatkan bahan makanan yang diterima sesuai kebutuhan.
- 4) Bersih dan aman dari binatang pengganggu seperti lalat dan serangga
- 5) Permukaan lantai muda dibersihkan

c. Metode Penerimaan Bahan Makanan

- 1) *Blind receiving* atau cara buta di mana petugas penerimaan bahan makanan tidak menerima spesifikasi bahan makanan serta faktur pembelian dari penjualan/vendor. Petugas penerimaan langsung mengecek, menimbang dan menghitung bahan makanan yang datang di ruang penerimaan kemudian mencatat di buku laporan atau formulir yang telah dilengkapi dengan jumlah, berat dan spesifikasi

lain jika diperlukan. Pihak vendor mengirim faktur pengiriman bahan makanan langsung ke bagian pembayaran dan bagian penerimaan mengirim lembar formulir bahan makanan yang diterima untuk dicocokkan oleh bagian pembelian/pembayaran (Mahmud,2019).

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

4. *Personal Higiene*

1. Pengertian

Higiene adalah upaya untuk memastikan kebersihan dan kesehatan lingkungan untuk mencegah penyakit. Termasuk dalam konteks makanan dengan menjaga dan memastikan kebersihan makanan mulai dari tahap pengolahan sampai saat dikonsumsi.

2. Tujuan

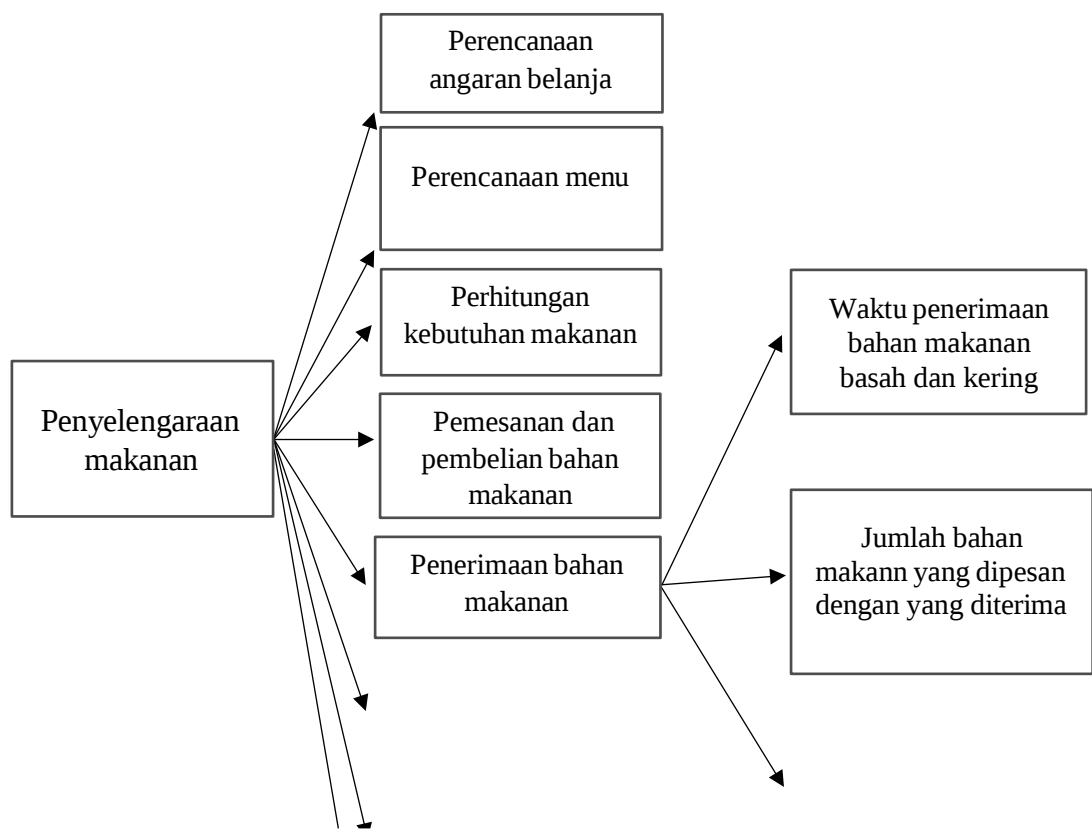
Secara umum tujuan higiene Makanan yaitu untuk menjaga kebersihan makanan yang dikonsumsi dalam keadaan baik dan tidak menimbulkan gangguan kesehatan. Berikut tujuan-tujuan dari :

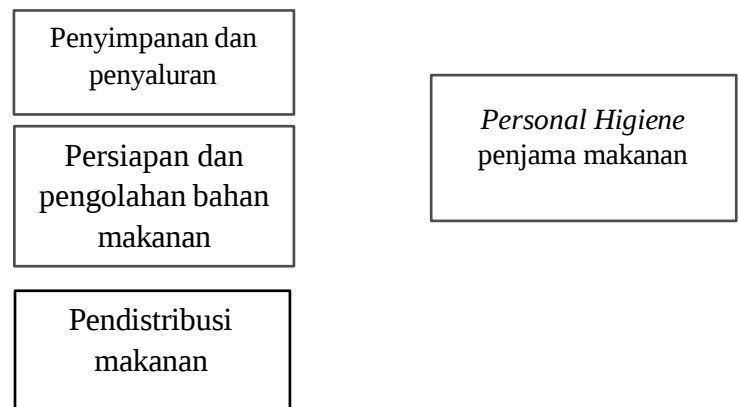
- a. Menjamin keamanan dan kebersihan makanan
- b. Mencegah penularan penyakit
- c. Mencegah beredarnya makanan yang menyebabkan gangguan Kesehatan

Prinsip higiene sangat penting diterapkan dalam menyediakan makanan untuk konsumen. Oleh karena itu, dibutuhkan higiene penjamah makanan yang baik

5. Kerangka Teori

Kerangka teori dari penelitian dengan judul “Gambaran Manajemen Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Dr .J .P Wanane Tahun 2025” sebagai berikut:





Gambar 1.2 Kerangka Teori Penerimaan Bahan Makanan Pada Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit.

Sumber : Modifikasi Kemenkes (2013) & Athifah (2023)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Metode menggunakan metode penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk memperoleh informasi tentang Manajemen Penerimaan Bahan Makanan di RSUD Dr. J. P Wanane

B. Objek Penelitian

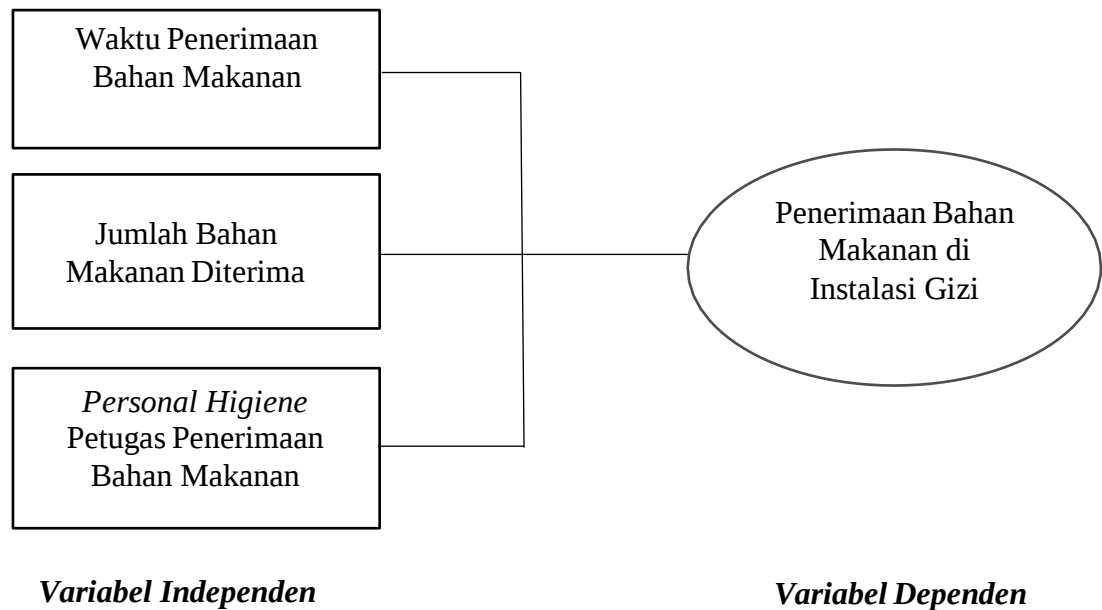
Sasaran dalam penelitian ini adalah proses penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P Wanane. Proses yang dimaksud adalah waktu penerimaan, jumlah bahan makanan yang dipesan, dan *personal hygiene* petugas penerimaan penjamah makanan.

C. Tempat dan waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P Wanane. Pada saat melaksanakan PKL SPMI

D. Kerangka konsep

Kerangka Konsep berdasarkan kerangka teori dan uraian tersebut diatas, maka disusunlah kerangka konsep yang disederhanakan sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang diberikan kepada suatu variabel atau konstruk dengan cara memberikan arti, atau menspesifikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasionalisasi yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variabel tertentu.

Tabel 1.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Waktu penerimaan di Instalasi RSUD Dr J. P. Wanane 2025”	ketepatan pada saat pemesanan dan penerimaan bahan makanan	Observasi	1. ≥ 75 Dikategorikan Tepat 2. < 75 Dikategorikan tidak tepat	Nominal
2	Tepat jumlah di Instalasi RSUD Dr J. P. Wanane 2025”	Ketepatan bahan makanan yang di terima sesuai dengan jumlah yang ditetapkan	Observasi	1. ≥ 75 Dikategorikan Tepat 2. < 75 Dikategorikan Tidak tepat	Nominal
3	<i>Personal Higiene</i> petugas penerimaan bahan makanan di Instalasi RSUD Dr. J P. Wanane 2025”	Upaya memelihara kesehatan dan kebersihan diri petugas penerima bahan makanan di Instalasi gizi RSUD Dr J. P Wanane	Observasi	1. ≥ 75 Dikategorikan Memenuhi 2. < 75 Dikategorikan Tidak Memenuhi	Nominal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat penelitian yang digunakan dalam Pengumpulan data penelitian yaitu :

1. Lembar/ Formulir

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi (formulir) yang berfungsi untuk mengumpulkan data mengenai ketepatan waktu dan ketepatan jumlah penerimaan bahan makanan. Formulir ini digunakan sebagai alat bantu dalam melakukan observasi langsung di lapangan untuk mencatat kesesuaian antara data pemesanan dengan realisasi penerimaan bahan makanan, baik dari segi waktu maupun jumlah.

2. Kuesioner

Lembar kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data *personal hygiene* penjamah bahan makanan di Instalasi menggunakan kuesioner.

G. Teknik Pengumpulan Data

1) Jenis Data

Data primer adalah data yang diambil langsung, tanpa perantara, dari sumbernya. Sumber ini dapat berupa benda-benda, situs, atau manusia (Sugiono, 2018). Data primer dalam penelitian ini adalah Kesesuaian waktu, kesesuaian jumlah, dan personal hygiene di bagian petugas penerimaan makanan. Jenis observasi yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan metode observasi secara langsung di RSUD Dr. J. P. Wanane.

2) Cara mengumpulkan data

Data primer pada penelitian ini diperoleh melalui observasi dan wawancara. Observasi dilakukan pada saat melaksanakan praktek lapangan di instalasi gizi. Observasi dalam penelitian ini menggunakan formulir untuk mengetahui Kesesuaian waktu, kesesuaian jumlah, dikumpulkan dengan cara observasi langsung menggunakan formulir. Sedangkan personal hygiene di bagian penerimaan penjamah makanan di kumpulkan melalui Kuesioner langsung pada saat penerimaan bahan makanan di instalasi gizi

H. Teknik Pengolahan Data

1. Cara Mengolah Data

a. Kesesuai waktu bahan makanan yang dipesan

Setelah melakukan observasi hasil jawaban sesuai di jumlahkan keseluruhannya, yang berarti bahwa waktu penerimaan bahan makanan sudah sesuai/belum sesuai dengan waktu penerimaan bahan makanan yang ditentukan, dibagi dengan total waktu yang harus di miliki pada waktu penerimaan bahan makanan kemudian dikalikan 100%.

b. Kesesuai jumlah bahan makanan yang dipesan

Setelah melakukan observasi hasil jawaban sesuai di jumlahkan keseluruhannya, yang berarti bahwa jumlah penerimaan bahan makanan sudah sesuai/belum sesuai dengan jumlah bahan makanan yang ditentukan, dibagi dengan total jumlah yang di tentukan oleh Instalasi gizi kemudian dikalikan 100%.

c. *Personal Higiene* petugas Penjamah Makanan

Berdasarkan skala Guttman penilai di bagi menjadi tepat dan tidak tetap. Setelah Observasi selesai hasil jawaban sesuai dijumlahkan keseluruhannya yang berarti bahwa di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane *Personal Higiene* petugas Penjamah Makanan sudah tepat/tidak tepat dengan jumlah dari hasil pengamatan yang diamati di Instalasi diperoleh dengan menjumlahkan hasil jawaban “Sesuai “ selanjutnya di bagi dengan total pertanyaan kemudian dikalikan 100%. Setelah hasil pengamatan dan wawancara maka di jabarkan hasil laporan tersebut

1) Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data hasil penelitian ini dilakukan dengan cara pengamatan pada masing-masing variabel

2) *Editing* (Pengeditan Data)

Melakukan pemeriksaan untuk memastikan kelengkapan data yang terdapat dalam lembar *checklist*, serta memastikan tidak ada data yang kurang atau terlewat.

3) *Coding* (Pengkodean Data)

Hasil yang didapatkan dari pengumpulan data kemudian dikelompokkan menggunakan kode-kode menurut kategorinya agar lebih mudah mengolah dan mempercepat pada proses *entry* data.

4) *Entry* Data

Data yang telah dikelompokkan sesuai dengan kategori selanjutnya dibuat ke dalam bentuk tabel. Setelah diketahui hasil data dari pengkodean yaitu tanda *checklist* baru dapat ditentukan kategori baik atau kurang. Contohnya data penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi. Setelah diberi tanda *checklist* pada masing-masing data baru dapat ditentukan kategorinya, misalnya pada data standar fasilitas penerimaan bahan makanan diketahui hasil dari yang sesuai dan tidak sesuai lebih banyak yang tidak sesuai maka dikategorikan kurang, begitu juga sebaliknya. Begitupun dengan data yang lain.

5) *Cleaning* Data

Cleaning data adalah proses pengecekan kembali data-data yang telah didapatkan untuk menghindari kesalahan data atau kurangnya

data. Setelah pengolahan data dicek kembali untuk menghindari terjadinya kesalahan dan kekeliruan.

I. Etika penelitian

1 Informed Consent

Sebelum melakukan penelitian telah memberikan surat informasi persetujuan dari pihak rumah sakit.

2 Confidentiality

Penelitian ini hal-hal mengenai penyimpanan makanan tidak disampaikan kepada orang lain.

3 Confidentiality

Semua data yang diperoleh dari hasil observasi dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik. Identitas individu yang terlibat dalam pengamatan tidak dicantumkan atau disebarluaskan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi

1. Gambaran umum rumah sakit

RSUD Dr. J.P. Wanane merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Sorong yang diresmikan pada 27 Juli 2020 dan berkategori Tipe C sesuai SK Menkes No. 105/Menkes/SK/II/1988. Rumah sakit ini berlokasi di Jalan Sorong Klamono KM 22, Kelurahan Klafma, Distrik Aimas, dengan luas sekitar 10 hektar. RSUD memiliki kapasitas 203 tempat tidur, 16 klinik rawat jalan, 9 instalasi penunjang, serta 526 pegawai (317 ASN dan 209 non-ASN).

2. Gambaran Umum Instalasi Gizi

Instalasi Gizi RSUD Dr. J.P. Wanane merupakan bagian dari penunjang medik yang bertanggung jawab dalam pelayanan gizi untuk pasien rawat inap dan rawat jalan. Instalasi ini terdiri dari beberapa ruang, antara lain: ruang penerimaan bahan makanan, ruang penyimpanan (kering dan basah), ruang persiapan, ruang pengolahan, ruang distribusi, ruang pencucian alat, serta ruang pegawai.

B. Hasil Analisis ketetapan Bahan Makanan

Hasil analisis ketepatan waktu penerimaan bahan makanan, ketepatan jumlah penerimaan bahan makanan dan *personal hiegiene* petugas penerimaan bahan makanan dilakukan selama pengamatan pada tanggal 22, 29 April dan 2

Mei 2025. Berikut Bahan makanan kering dan basah yang diterima pada saat penelitian.

Tabel 4.1 Bahan Makanan Basah Dan Kering Yang Diterima Pada Saat Penelitian

No	Bahan Makanan Basah	Bahan Makanan Kering
1	Bawang Merah	Kecap manis ABC
2	Bawang Putih	Susu Entrasol vanila 600 g
3	Bayam Hijau	Tepung bumbu mama suka 210 g
4	Buncis	Kacang merah
5	Daun Sop	Kacang tanah
6	Daun Bawang	Minyak goreng kunci mas revil
7	Daun kemangi	Minyak vco prima
8	Gambas	Saos tomat
9	Jagung Manis	Susu carnation
10	Jeruk Ikan	Susu diabetasol vanila 180 g
11	Jeruk Manis	Van Houten coklat
12	Kacang Panjang	Gula pasir
13	Kool	
14	Kentang	
15	Labu putih	
16	Labu siam	
17	Lengkuas	
18	Pisang nona	
19	Pitcay	
20	Pepaya California	
21	Rica merah keriting	
22	Sawi Hijau	
23	Semangka Merah	
24	Tauge Panjang	
25	Tomat	
26	Tempe	
27	Tahu	
28	Wortel	
29	Baby Corn	
30	Labu kuning	
31	Ayam boiler	
32	Jahe Putih	

Sumber : Data primer terolah,2025

1. Ketepatan Waktu Penerimaan Bahan Makanan

Penerimaan bahan makanan dikatakan tepat apabila bahan makanan diterima sesuai dengan tanggal yang dicantumkan dalam daftar pemesanan bahan makanan.

Tabel 4.2 Ketepatan Waktu Penerimaan Bahan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane Kabupaten Sorong

Waktu						
Waktu Pengamatan	Tepat		Tidak Tepat		Total	
	n	%	n	%	n	%
Basah						
Hari Ke 1	28	100	0	0	28	100
Hari Ke 2	20	100	0	0	20	100
Hari Ke 3	23	100	0	0	23	100
Total	71	100	0	0	71	100
Kering						
Hari Ke 1	3	100	0	0	3	100
Hari Ke 2	9	100	0	0	9	100
Hari Ke 3	4	100	0	0	4	100
Total	16	100	0	0	16	100

Sumber : Data primer terolah, 2025

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa persentase ketepatan waktu penerimaan bahan makanan basah dan kering di instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane adalah sebesar 100% dan sudah sesuai dengan tanggal yang tercantum dalam formulir pemesanan serta waktu yang ditetapkan oleh instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane.

2. Ketepatan jumlah penerimaan bahan makanan

Penerimaan bahan makanan dikatakan tepat apabila bahan makanan yang diterima sesuai dengan jumlah bahan makanan yang dipesan dalam daftar bahan makanan.

**Tabel 4.3 Ketepatan Jumlah Bahan Makanan Yang dipesan Di
Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane**

Waktu Pengamatan	Jumlah					
	Tepat		Tidak Tepat		Total	
	n	%	n	%	n	%
Basah						
Hari Ke 1	28	100	0	0	28	100
Hari Ke 2	19	95	1	5	20	100
Hari Ke 3	22	95,6	1	4,4	23	100
Total	69	97,1	2	4,5	71	100
Kering						
Hari Ke 1	3	100	0	0	3	100
Hari Ke 2	9	100	0	0	9	100
Hari Ke 3	4	100	0	0	4	100
Total	16	100	0	0	16	100

Sumber : Data primer terolah, 2025

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa ketepatan jumlah penerimaan bahan makanan basah dengan skor 97,1%. Sedangkan untuk penerimaan bahan makanan kering 100%

3. *Personal higiene* petugas penerimaan bahan makanan

Hasil observasi personal higiene petugas penerimaan bahan makanan di sajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Personal Higiene Petugas Penerimaan Bahan Makanan

No	Pengamatan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
1.	Tenaga penjamah makanan selalu mencuci tangan sebelum bekerja	1	
2.	Tenaga penjamah makanan selalu mencuci tangan sesudah bekerja.	1	
3.	Tenaga penjamah makanan menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai (disposal).		0
4.	Tenaga penjamah makanan menggunakan masker.		0
5.	Tenaga penjamah makanan menggunakan celemek.		0
6.	Tenaga penjamah makanan memakai penutup kepala.		0
7.	Tidak makan atau mengunyah saat penerimaan makanan.	1	
8.	Tidak memakai perhiasan.	1	
9.	Selalu memakai pakaian kerja yang bersih dan rapi.	1	
10.	Tenaga penjamah makanan berkuku pendek dan bersih.	1	
11.	Tidak berbicara saat penerimaan makanan.	1	
	Total Skor	7	4

Berdasarkan tabel 4.4 hasil pengamatan selamat dilihat bahwa sebesar 63,6% *personal hygiene* petugas penjamah makanan belum memenuhi syarat. Hal yang belum memenuhi syarat pada penerapan *personal hygiene* petugas penerimaan bahan makanan tenaga penjamah tidak menggunakan penutup kepala saat penerimaan dan tidak menggunakan sarung tangan pada saat penerimaan bahan makanan.

C. Pembahasan

Pengamatan penerimaan bahan makanan basah di Instalasi Gizi RSUD DR.J.P Wanane dilakukan selama 3 kali pada tanggal 22, 29 April dan 2 Mei 2025.

1. Ketepatan Waktu Penerimaan Bahan Makanan

Berdasarkan hasil pengamatan selama tiga hari, diketahui bahwa penerimaan bahan makanan basah maupun kering di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P. Wanane mencapai 100% ketepatan waktu. Hal ini menunjukkan

bahwa proses logistik dan koordinasi antara pihak penyedia dan penerima sudah berjalan sangat baik. Ketepatan waktu ini penting untuk menjamin kesegaran bahan makanan, terutama bahan makanan basah yang memiliki daya simpan relatif pendek.

Penerimaan bahan makanan yang tepat waktu juga mencerminkan adanya sistem manajemen distribusi yang tertib dan perencanaan yang baik dari pihak instalasi gizi. Hal ini sesuai dengan prinsip manajemen mutu dalam pelayanan makanan rumah sakit yang menekankan pada ketepatan waktu sebagai salah satu indikator keberhasilan operasional dapur rumah sakit (Depkes RI, 2011).

2. Ketepatan Jumlah Penerimaan Bahan Makanan

Ketepatan jumlah bahan makanan basah yang diterima mencapai **97,1%**, sedangkan bahan makanan kering **100%** sesuai dengan jumlah dalam daftar pemesanan. Meskipun terdapat ketidaksesuaian kecil pada bahan makanan basah (sebanyak 2 kasus dari 71 pengamatan), hal ini masih dalam batas toleransi yang dapat diterima dalam operasional harian, namun tetap perlu diperbaiki.

Ketidaktepatan jumlah bahan makanan dapat berdampak pada keseimbangan perencanaan menu dan pengolahan makanan untuk pasien. Oleh karena itu, penting bagi instalasi gizi untuk terus melakukan verifikasi dan evaluasi terhadap supplier atau petugas gudang agar hal serupa tidak terulang. Ketelitian dalam mencocokkan jumlah pemesanan dengan

penerimaan aktual menjadi bagian penting dalam menjaga efisiensi anggaran serta mutu layanan gizi.

Ketidak tepatan Jumlah bahan makan yang diterima di Instalasi RSUD Dr. J. P. Wanane berupa :

1) 29 April 2025 (Labu Kuning)

Dalam faktur pemesanan labu kuning dipesan sebanyak 6 kg, akan tetapi pesanan yang datang hanya 4,5 kg. hal ini menunjukkan bahan makanan yang diterima kurang dari pemesanan.

2) 02 Mei 2025 (Ayam Boiler)

Berdasarkan faktur pemesanan ayam boiler dipesan sebanyak 50 ekor, sedangkan pesanan yang datang hanya 45 ekor. Terjadi pengurangan ayam boiler 5 ekor tidak tepatan ini dapat mengurangi porsi siklus menu yang telah ditetapkan.

Karena terjadi ketidak tepatan, petugas penerima bahan mencatat di formulir penerimaan dan mengonfirmasi kepada *supplier* untuk menambahkan bahan makanan yang kurang tersebut.

3. Personal Higiene Petugas Penerimaan Bahan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel personal higiene petugas penerimaan bahan makanan terbagi 2 kategori yaitu, memenuhi atau tidak memenuhi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 63,6% tenaga penjamah belum memenuhi syarat. Berdasarkan peraturan menteri kesehatan No. 2 tahun 2023, seorang penjamah harus menjaga kebersihan dan kesehatan diri seperti kebersihan tangan dan kuku, mencuci tangan

secara berkala saat menangani pangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nildawati, dkk (2020), yang mengatakan bahwa penerapan mencuci tangan sebelum dan sesudah harus ditingkatkan untuk menghindari kontaminasi terhadap makanan

Dari hasil pengamatan peneliti, personal hygiene petugas penerimaan bahan makanan ada beberapa APD yang belum digunakan pada saat penerimaan yaitu penutup kepala, pakaian khusus petugas penerimaan bahan makanan, dan sarung tangan. Dampak yang ditimbulkan jika petugas tidak menggunakan APD dapat menimbulkan kontaminasi bahan makanan dari tangan atau bahkan rambut sehingga menyebabkan kontaminasi, penyebaran bakteri dari tangan, kerusakan bahan makanan dikarenakan kontaminasi dari tangan dan rambut sehingga bahan makanan jadi tidak layak dikonsumsi.

Sedangkan jika menggunakan APD dampaknya bagi penerimaan adalah meningkatkan keamanan makanan dan dapat memastikan bahwa bahan makanan yang diterima dalam kondisi yang aman dan higienis, mengurangi risiko kontaminasi bahan makanan dari bakteri, virus atau kotoran lainnya, dan meningkatkan kualitas bahan makanan serta memastikan bahwa bahan makanan diterima dalam kondisi yang baik dan berkualitas. Dengan demikian, penggunaan APD yang lengkap dan benar sangat penting dalam proses penerimaan bahan

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pengamatan selama tiga hari terhadap sampel bahan makanan basah dan kering menunjukkan hasil sebagai berikut:

1. Ketepatan waktu penerimaan bahan makanan sudah sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit.
2. Ketepatan jumlah bahan makanan yang diterima masuk dalam kategori sesuai, (97, 1%) untuk bahan makanan basah dan bahan makanan kering (100%).
3. Penerapan *personal hygiene* petugas saat proses penerimaan bahan makanan masih belum memenuhi syarat, dengan tingkat kepatuhan hanya sebesar 63,6.

B. Saran

1. Peningkatan Ketelitian dalam Pemeriksaan Jumlah bahan makanan, Petugas penerimaan bahan makanan perlu diberikan pembekalan atau pelatihan untuk meningkatkan ketelitian dalam mencocokkan jumlah bahan makanan yang diterima dengan dokumen pemesanan, agar mutu bahan tetap terjamin dan menghindari kesalahan penerimaan.

2. Penguatan Penerapan Personal Higiene

Diharapkan rumah sakit melakukan pembinaan dan pengawasan rutin terhadap penerapan personal higiene petugas, termasuk penggunaan alat pelindung diri (APD) seperti sarung tangan dan masker, serta penerapan cuci tangan sebelum menangani bahan makanan.

C. Saran bagi peneliti selanjutnya

1. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian selanjutnya agar dapat memperhatikan mengenai ketepatan spesifikasi dan jenis bahan makanan basah dan kering yang diterima.
2. Perluasan Variabel Penelitian Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menambahkan variabel terkait kualitas bahan makanan, kondisi penyimpanan sementara, serta standar dokumen penerimaan, sehingga kajian menjadi lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini. 2022. Karya Tulis Ilmiah Proses Penerimaan Bahan Makanan Poltekkes Jogja
- Bakri, Intiyati dan Widartika 2018. *Managing Foodservice Operations: A Systems Approach for Healthcare and Institutions*. Kendall Hunt.
- Bramantoro. 2019. Karya Tulis Ilmiah Manajemen Penyelenggaraan Makanan dan Asuhan Gizi. Yogyakarta: CEBIO dan Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Depkes Yogyakarta.
- Citra, R. (2015). Makalah Penerimaan Bahan Makanan
- Desmaniar, (2018). Kajian dan Penyimpanan Bahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.
- Ela. (2016). Pelaksanaan *Higiene* Penjamah Makanan dan Sanitasi Lingkungan di Instalasi Gizi Rumah Sakit *Holistic* Purwakarta
- Eva, (2013). Penerimaan bahan makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Ulin Banjarmasin.
- Farah, J. (2021). Karya Tulis Ilmiah Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD PROF. Dr. Mali Hanafiah SM Batusangkar.
- Harena, Svasta. (2020) . Studi kasus Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit. Agung Sentosa : Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI, 2013. Buku Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS), Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mathali (2021). Penerimaan dan Penyimpanan Bahan Makanan
(<http://chefcommiswordpress.com/>)
- Mahmud. 2019. Gambaran Penyelenggaraan Makanan di Panti Asuhan AlAnshor Ambon. *GLOBAL HEALTH SCIENCE, Volume 4 Issue 3*.
- Nasuha, A. H. (2024). Karya Tulis Ilmiah Gambaran Penerimaan Bahan Makanan Sayuran Di Instalasi Gizi RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten (Doctoral dissertation, POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA)
- Lisda, F. (2018). Studi kasus Alur Penerimaan Bahan Makanan Instalasi Gizi

- Lestari, Tri Indri. (2019). Karya Tulis Ilmia Gambaran Penyimpanan Bahan Makanan Basah Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara Palembang. Poltekkes Kemenkes Palembang
- Priscilia, T. M. (2020). Studi Kasus Sistem Penerimaan Bahan Makanan Basah Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Prof Dr. WZ Johannes Kupang (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kupang).
- PGRS, 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Pattinson, (2014). Manajemen penerimaan bahan makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- Rahmania Agrelia (2024). Studi Deskriptif *Personal Hygiene* Tenaga Penjaga dan Sanitasi Pengolahan Makanan Limo Koto. Sijunjung
- Windi, F. (2023). Karya Tulis Ilmia Gambaran Penerimaan Bahan Makanan Di Instalasi Gizi Sakit Madina Kota Bukittinggi Tahun 2023 (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat).
- Yuliana, (2014). Studi Kasus Manajemen Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Provinsi Nusa Tenggara Barat. Nusa Tenggara Barat Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Mataran Nusa Tenggara Barat.

LAMPIRAN

KETEPATAN WAKTU PENERIMAAN BAHAN MAKANAN BASAH DI INSTALASI GIZI RSUD DR.J.P. WANANE

No	Jenis Bahan Makanan Basah	Penilain					
		Ketepatan Waktu					
		Hari ke 1 22 April 2025		Hari ke 2 29 April 2025		Hari ke 3 2 Mei 2025	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
Total							
%							

Ket : T : Tepat TT : Tidak tepat

KETEPATAN PENERIMAAN BAHAN MAKANAN KERING DI INSTALASI GIZI RSUD DR.J.P. WANANE

No	Jenis Bahan Makanan Kering	Penilain					
		Ketepatan Jumlah					
		Hari ke 1 22 April 2025		Hari ke 2 29 April 2025		Hari ke 3 2 Mei 2025	
		Dipesan	Datang	Dipesan	Datang	Dipesan	Datang
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
Total							
%							

Ket : T : Tepat

TT : Tidak tepa

Kuesioner Hygiene Tenaga Penjamah Proses Penerimaan bahan Makanan

Nama responden :
 Jenis kelamin :
 Umur :

No	Pengamatan	Jawaban	
		Ya (1)	Tidak (0)
1.	Tenaga penjamah makanan selalu mencuci tangan sebelum bekerja		
2.	Tenaga penjamah makanan selalu mencuci tangan sesudah bekerja.		
3.	Tenaga penjamah makanan menggunakan sarung tangan plastik sekali pakai (disposal).		
4.	Tenaga penjamah makanan menggunakan masker.		
5.	Tenaga penjamah makanan menggunakan celemek.		
6.	Tenaga penjamah makanan memakai penutup kepala.		
7.	Tidak makan atau mengunyah saat penerimaan makanan.		
8.	Tidak memakai perhiasan.		
9.	Selalu memakai pakaian kerja yang bersih dan rapi.		
10.	Tenaga penjamah makanan berkuku pendek dan bersih.		
11.	Tidak berbicara saat penerimaan makanan.		
	Total Skor		

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Jabatan :

Setelah memperoleh penjelasan dengan ini saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dari penelitian ini. Saya tidak mendapat paksaan dari pihak manapun dan dengan sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah bersedia diwawancarai mengenai **“Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr.JP Wanane “**.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan saya sangat memahami partisipasi ini akan memberi banyak manfaat dan terjaga kerahasiaannya.

Sorong, 04 Juni 2025

Responden

.....

LEMBAR IDENTITAS RESPONDEN

Nama :
Jenis Kelamin :
Tingkat Pendidikan :
Agama :
Alamat :
No.Telp/Hp :
Jabatan :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dalam penelitian dari :

Nama :
NIM :

Tanpa ada paksaan dari pihak manapun untuk keperluan penelitian laporan tugas akhir yang berjudul “**Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. J. P . Wanane**”.

Sorong, 04 Juni 2025



Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
 Jalan Basuki Rahmat KM.11
 Sorong, Papua Barat 98418
 ☎ (0951) 424309
 🌐 <https://poltekkesorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLV/615/2025 22 April 2025
 Lampiran : 1 (satu) Berkas
 Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

Yth. Direktur RSUD Dr.J.P.Wanane Kabupaten Sorong
 Jl. Sorong Klamono, Km.22 Kelurahan Klafma, Kec.Aimas Kab.Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi mahasiswa Program Studi DIII Gizi Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian LTA sesuai dengan judul yang telah disetujui. Adapun nama mahasiswa atas nama :

Nama : Wehelmina N. Saflesa
 Nim : 51341122059
 Semester : VI (Enam)
 Judul : Gambaran Penerimaan Bahan Makanan di Instalasi Gizi di RSUD Dr.J.P.Wanane Kabupaten Sorong

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://te.keminfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lembar Konsultasi Proposal

No.	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	23/10/2024	Sriyanti, S.Gs, M.Si (Pembimbing 1)	acc judul proposal	Penambahan data apa yang ada di teriti.	
2	02/11/2024	Sriyanti, S.Gs, M.Si (Pembimbing 1)	-perbaikan bab 1,2 *	-sesuaikan tidak di masukan hanya Pois Penting dan menambah kan	
3	14/11/2024	Murinta. Sudi, M.Gs (Pembimbing 2)	Pengecekan proposal	-sesuaikan dengan panduan -Cari instrumen -alur tulisan -Spasi dan halaman	
4	29/11/2024	Sriyanti, S.Gs, M.Si (Pembimbing 1)	Pengecekan bab 1, 2, dan 3	-Perbaikan spasi -Di tambahkan bab 1 -Di perbaiki bab 2 dan menambahkan tujuan akhir -pengambilan bab 3 dan perbedaan kualitatif dan kuantitatif	
5	09/12/2024	Sriyanti, S.Gs, M.Si	Pengecekan perbaikan bab 1, 2 dan 3	-Perbaikan spasi -Perbaikan ukuran -Perbaikan dan format bahan materi bab 2 dan survei lokasi	
6	11/12/2024	Sriyanti, S.Gs, M.Si	Perbaikan dan Pengecekan kembali	-Perbaikan bab 2 dan di tambahkan beberapa paragraf	
7	17/12/2024	Sriyanti, S.Gs, M.Si	Perbaikan proposal	-Perbaikan bab 2, dan tanda komen kemudian tambahkan daftar pustaka	
8	18/12/2024	Sriyanti, S.Gs, M.Si	Perbaikan proposal	-Tulis dan tulis. merom -Tambahkan cara pengambilan foto dan cantumkan nomor halaman	
9	20/12/2024	Sriyanti, S.Gs, M.Si	Perbaikan proposal bab 1, 2, dan 3	-Perbaikan spasi -Lembar cover	
10	01/01/2024				

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

NAMA : WEHELMINAN SAFLESA

NIM 51341122059

JUDUL PROPOSAL / LTA : GAMBARAN PENERIMAAN BAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZIRSUD
DR. J. P. WANANE

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Ibu Yulia Rahmawati, SKM. M, Gz	- Tipo – tipo - Konsisten menggunakan kata” - Rapikan Tabel - Rumus yang digunakan dan cara menghitungnya harus jelas - Kerangka teori diberikan narasi singkat - Penomoran harus sesuai - Jangan ada lembaran yang kosoong - Menjelaskan secara detail	
2.	Ibu Sriyanti S. Gz., M. Si	- Rapikan susunan - Tipo -tipo - Jika lembaran ceklist menggunakan punya orang sertakan sumber - Perhatikan cara penulisan	
3.	Ibu Merinta Sada M. Gz	- Rapikan susunan - Jangan ada lembaran yang kosoong - Menjelaskan secara detail - Kerangka teori diberikan narasi - Perhatikan penomoran	

DOKUMENTASI
Penerimaan bahan makana kering



Penerimaan bahan makanan basah



Master Tabel

[illegible]



PEMERINTAH KABUPATEN SORONG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SORONG

Jln. Sorong Klamono Km. 22 Aimas Kode Pos : 98418 Sorong, Papua Barat Daya
e-mail : rsud.kabsorong@gmail.com

Aimas, 04 Juni 2025

No : 445 / 740 / VI / 2025
Lampiran : -
Hal : Penyampaian Hasil Penelitian

Kepada
Yth. Direktur Politeknik Kesehatan Sorong
Di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Surat Ijin Penelitian pada RSUD Kabupaten Sorong dari Mahasiswa
D.III Gizi Politeknik Kesehatan Sorong atas nama :

Nama : **Wehelmina N Saflesa**
NIM : 51341122059
Program studi : D.III Gizi

Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian dengan judul "**Gambaran Penerimaan
Bahan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Dr. J.P. Wanane Kabupaten Sorong**" dengan
baik.

Demikian untuk diketahui.

A.n. Direktur RSUD Kab. Sorong
Plh. Ka. Bid. Keperawatan dan Pendidikan



Ns. RUDI MURINO, S.Kep, M.Kes
NIP. 19790630 200412 1 001

**LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR
PROPOSAL PENELITIAN**

Dengan ini menyatakan :

Nama : WHEHELMINA N. CAPELISA

NIM : 51341122059

Program Studi : D-III GIZI

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :

Hari / Tanggal : Rabu 13 Februari 2025

Waktu : 3:30 WIB

Tempat :

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar proposal penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, 13 Februari 2025

Tim Penilaian

Pembimbing I

Pembimbing II



Sriyanti, S. Gz., M.Si
NIP. 198803172010122005



Merinda Sada, M. Gz
NIP. 199004122019021001

Penguji



Yulia Rahmawati, SKM, M.GZ
NIP. 198607182009122002

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

No.	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	16/06/2025	I	Bab IV dan Pembahasan	- Rapikan Lari - Tipo - Tipo - Tabelnya di ubah ke word - tambahkan Pembahasan	sk
2	18/06/2025	I	Bab IV	- Tambahkan tentang lokasi penelitian yang terbaru dan rapikan, dan tipo - tipo	sk
3	19/06/2025	II	Kerapian Bab IV dan V	- tipo - tipo - Berikan penjelasan tentang ketepatan waktu itu jumlah bahan makalah atau apa.	sk
4	20/6/2025	I	Bab IV lanjutan, Pembahasan dan Abstrak	- dibahas secara ter- perinci lagi, tipo-tipo - tambahkan materi Pembahasan, rapikan tabel	sk
5	24/6/2025	II	Bab 4 dan 5	- Penyesuaian revisi - perbaikan tabel frekuensi di ganti menjadi n	sk
6	25/6/2025	II	Bab 4 kerapian paragraf	- Kerapian paragraf	sk

LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR HASIL PENELITIAN

Dengan ini menyatakan :

Nama : Wehelmina N Saffesa

NIM : 51341122059

Program Studi : Diploma III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar hasil penelitian :

Hari / Tanggal : Jumat (04-7-2025)

Waktu : 9.00 - 10.00 WIB

Tempat : Ruang Utsa Kimia

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar hasil penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, 04 Juli 2025

Tim Penilaian

Pembimbing I

Pembimbing II



Sriyanti, S. Gz., M.Si
NIP. 198803172010122005



Merinta Sada, M. Gz
NIP. 198505252006042001

Penguji



Yulia Rachmawati SKM, M.Gz
NIP.198607182009122002

BERITA ACARA PERBAIKAN SEMINAR HASIL

NAMA : WEHELMINA N SAFLESA

NIM : 51341122059

JUDUL PROPOSAL / LTA : GAMBARAN PENERIMAAN BAHAN MAKANAN DI INSTALASI GIZI
RSUD DR. J. P. WANANE

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Ibu Yulia Rahmawati SKM, M.Gz	- Tipo-tipo - Terlalu banyak narasi di hasil pembahasan - Perhatikan penggunaan kata yang berulang - Tanda titik dan koma - Bahan pembahasan sesuai dengan tujuan khusus - Tambahkan daftar pustaka dan perhatikan cara penulisany	
2.	Ibu Sriyanti S. Gz., M. Si	- Tipo-tipo - Pengulangan kalimat dikurangi - Perhatikan bahan makanan kering yang dilihat	
3.	Ibu Merinta Sada M. Gz	- Perhatikan penulisan - Tipo-tipo - Penulisan - Bahan makanan yang masuk dan tidak	

KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : WELUMINA N. SHAFIRA
 NIM : 51341122059
 Semester : VI (Enam)

I. Moderator pada seminar proposal

a. Judul LTA : Gambaran film makanan
 biasa pasien rawat inap dengan
 menggunakan tabakan contoh ruang kelas II
 b. (Nama/NIM) : 51341122086
 c. Tanggal : 12-05-2025

Nama & Tanda Tangan
 Pembimbing I/II

II. Penyanggah Pada seminar proposal

a. Judul LTA :
 b. (Nama/NIM) :
 c. Tanggal :

Nama & Tanda Tangan
 Pembimbing I/II

III. Audience pada seminar proposal pada prodi D.III Gizi

No	Nama mahasiswa	NIM	Tanggal	Nama Moderator	Paraf Pembimbing I/II
1.	Lea. A. Womari	51341122020	20/12/2024	Natasya. P. Permana	gr.
2.	Morin. T. Karot	51341122030	20/12/2024	Andi. N. A. Rahmadi	dk
3.	Siti. R. Sangani	51341122051	21/12/2024	Agustina. Gaman	sk
4.	INA. Rahmadi	51341122015	13/12/2024	Willson	As
5.	Willson	51341122060	23/12/2024	Yanti. Buntari	S
6.	Salomina. R. H	51341122044	27/05/2025	Rha. Maria. K	Ang
7.	Wana. B. P. Manu	51341122078	28/05/2025	WELUMINA N. SHAFIRA	gr.
8.	MARIA. Sowa	51341122026	12/05/2025	WELUMINA N. SHAFIRA	gr.
9.	Agustina. Gaman	51341122001	26/05/2025	Rahin. Sangani	gr.
10.	Novian. O. Nukoto	51341122034		Agustina. Nukoto	