

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

Aini Humayrah^{1*}, Yuliza Anggraini², Sylvi Nezi Azwita³

^{1,2,3}Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
ainihumayrah19@gmail.com*



e-ISSN: 2987-811X

MARAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin

<https://ejournal.lumbangpare.org/index.php/maras>

Vol. 2 No. 2 Juni 2024

Page: 631-638

Article History:

Received: 04-04-2024

Accepted: 10-04-2024

Abstrak : Dari hasil wawancara awal yang telah dilakukan pendistribusian makanan pasien di ruang rawat inap sebagian besar masih kurang dalam pemakaian APD nya dan keterlambatan waktu pendistribusian masih sangat lama tidak sesuai dengan standar operasional yang ada di rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pendistribusian makanan pasien rawat inap di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi dan wawancara. Peneliti mewawancarai 9 orang petugas atau pramusaji yang ada di instalasi gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendistribusian makanan rawat inap RSUD Prof. Dr. M. A Hanafiah SM. Batusangkar dalam sumber daya pendistribusian makanan adalah didapatkan petugas yang pemakaian APD nya masih kurang lengkap, sistem pendistribusian yang digunakan di rumah sakit yaitu sistem sentralisasi, ketepatan standar porsi pada pasien belum sesuai dengan porsi diet pasien sehingga terjadi sisa makanan pada pasien, dan ketepatan waktu distribusi makanan belum sesuai dengan standar operasional yang ada di rumah sakit mengakibatkan pasien lama menunggu makanan dan obat yang diminum setelah makan tertunda.

Kata Kunci : Pendistribusian; Makanan; Pasien Rawat Inap

PENDAHULUAN

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

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

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

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

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

Proses pendistribusian makanan merupakan suatu kegiatan yang mencakup pembagian makanan sampai penyampaian makanan kepada pasien sesuai jumlah porsi dan jenis makanan pasien dengan tujuan pasien mendapatkan makanan sesuai dengan diet dan ketentuan yang berlaku. Pendistribusian makanan merupakan salah satu hal yang penting dalam penyelenggaraan makanan kepada pasien agar pelayanan gizi terlaksana dengan baik. Maka dari itu, proses pendistribusian makanan ke pasien harus dilakukan dengan baik dan ketelitian, agar tidak terjadinya kesalahan dalam pembagian makanan kepada pasien, ketepatan waktu dalam mendistribusikan makanan kepada pasien serta sarana dan prasarana sesuai kebutuhan pasien (Sari, 2018).

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

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003, tentang peraturan pemberian makanan kepada konsumen atau pasien, pramusaji makanan harus menggunakan alat pelindung diri (APD) yang lengkap tersedia di instalasi gizi seperti baju kerja, celemek, masker, penutup kepala, alas kaki tertutup dan alat bantu (penjepit makanan/sarung tangan).

Berdasarkan hasil penelitian Anggun Rachmawati (2020) terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) di RSUD Majenang dalam hal penyelenggaraan makanan tenaga kerjanya belum menerapkan sepenuhnya, meskipun alat pelindung diri (APD) sudah tersedia di instalasi gizi tersebut dan juga sudah terdapat SOP yang berlaku, tetapi tenaga pendistribusian makan masih ada yang belum memakai alat pelindung diri (APD) yang lengkap (Rachmawati, 2020).

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

Oleh karena itu, dalam pendistribusian makanan sangat diperlukan ketepatan waktu agar tidak terjadi keterlambatan dalam pendistribusian makanan dan peralatan yang digunakan seperti kelengkapan APD. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan di RSUD Prof. Dr. M. A Hanafiah SM. Batusangkar pada bulan juni tahun 2022 pendistribusian makanan pasien terdapat keterlambatan pemberian makanan kepada pasien, dan tenaga pendistribusian tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) yang lengkap.

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

METODE PENELITIAN

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

Informan dalam penelitian ini ada 9 orang yang terdiri dari 1 kepala ruangan instalasi gizi dan 8 orang tenaga dalam mendistribusikan makanan. Pada penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan yaitu berupa lembar observasi dan format wawancara. Menurut Milles dan Huberman dalam sugiyono (2017) analisis data kualitatif yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sumber Daya dalam Pendistribusian Makanan

a. Tenaga

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan pramusaji di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar adalah masih ada pramusaji yang belum menggunakan APD yang lengkap seperti sarung tangan dan pelindung kepala saat mendistribusikan makanan ke ruang rawat inap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan tahun 2020 Anggun Rachmawati terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) RSUD Majenang dalam penyelenggaraan makanan petugas belum menerapkan sepenuhnya, walaupun alat pelindung diri (APD) tersedia di instalasi gizi tersebut dan sudah terdapat SOP, tetapi petugas pendistribusian makanan masih banyak yang belum memakai alat pelindung diri (APD) yang lengkap (Rachmawati, 2020).

Didukung oleh penelitian yang dilakukan pada tahun 2018 Fista Yolanda Maru dalam Mutia yang didapatkan 25% pramusaji masih melakukan penerapan yang

kurang baik terhadap sanitasi makanan yang belum menggunakan APD yang lengkap (Mutia et al., 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Niven dalam rachmawati (2020), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) yaitu pendidikan, pengetahuan, modifikasi faktor lingkungan dan sosial. Pengukuran kepatuhan itu dapat dilihat dari individu yang mematuhi karena memahami makna suatu ketentuan yang berlaku (Rachmawati, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. M.A Hanafiah SM. Batusangkar pramusaji atau petugas dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) sudah berjalan cukup baik tetapi belum semua pramusaji atau petugas menggunakan alat pelindung diri (APD) dengan lengkap, masih ada pramusaji yang tidak memakai sarung tangan dan pelindung kepala.

b. Alat

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

Menurut (Depkes RI, 2013), Kegiatan pelayanan gizi rumah sakit dapat berjalan dengan optimal, maka perlu didukung dengan sarana, peralatan dan perlengkapan yang memadai baik untuk rawat jalan, rawat inap maupun ruang unit pelayanan gizi. Peralatan yang akan kontak dengan makanan memiliki beberapa syarat yaitu :

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

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

2. Proses Pendistribusian

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

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

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

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

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

3. Standar Porsi

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

Hasil penelitian ini hampir sejalan dengan penelitian Wulandari tahun 2019 terhadap waktu penyajian makanan di RSUD Wangaya Denpasar di dapatkan hasil presentase ketepatan waktu penyajian dalam satu hari sebesar 68,78%, hasil ini masih dikatakan masih kurang jika di dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS) yaitu 90% (Wulandari, 2019).

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

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

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

4. Ketepatan Waktu Distribusi

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

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

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

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

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

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

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendistribusian makanan masih terdapat kendala dibagian sumber daya pada tenaganya yang belum sepenuhnya memakaai APD yang lengkap dan ketepatan waktu pendistribusian masih terjadinya keterlambatan mendistribusikan makanan kepada pasien sehingga tidak sesuai dengan waktu yang telah dilampirkan pada SOP instalasi gizi. Saran untuk kepala di instalasi gizi untuk menyempurnakan APD di instalasi gizi dan memberikan teguran kepada petugas untuk tepat waktu dalam pendistribusian makanan kepada pasien rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aditya, R., 2022. *Jenis Teknik Pengumpulan Data dan Penjelasannya*. [online] suara.com.Availableat:<<https://www.suara.com/teknologi/2021/12/14/123739/jenis-teknik-pengumpulan-data-dan-penjelasannya>
- [2] Ambarwati, R. (2017). *Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian Dan Mutu Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Dewasa Non Diet Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul*.
- [3] Anggraini, A. R., & Oliver, J. (2019). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Haji Medan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- [4] Bachyar bakri, Intiyati, A., & Widartika. (2018). *sistem penyelenggaraan makanan institusi*.
- [5] Benjamin, W. (2019). PMK tahun 2019 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit. *Benjamin*, 3, 1–9.
- [6] Depkes. (2006). Pedoman Manajemen Sumber Daya Manusia (Sdm) Kesehatan Dalam Penanggulangan Bencana. *Jurnal Kesehatan*, 13.
- [7] Desvita. (2017). *ketepatan waktu pendistribusian, standar resep dan besar porsi*

- dengan sisa makanan pasien rawat inap kelas III di rumah sakit islam siti kadajah 2017. 110265, 110493.
- [8] Esabela Ira. (2018). *Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Makanan Menurut Karakteristik Pasien Di RSUD Hanau, Kabupaten Seruyan Kalimantan Tengah*. 11.
- [9] Faizi, Jose Perona, J. (2017). *hubungan ketepatan waktu distribusi dengan asupan makan pasien di RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo*.
- [10] Firmansyah, C., Novianti, S., & Gustaman, R. A. (2022). Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Pada Bagian Proses Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan di Blud Rumah Sakit Umum Kota Banjar Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 18(1), 368–379.
- [11] Henri. (2018). pelayanan makanan di rumah sakit. *Angewandte Chemie International Edition*
- [12] *World Health Organization*),. 340, 12–39.
- [13] Istiyaningsih, sulistyani, titik, & saraswati, prihatin. (2020). Penyajian Dan Pemorsian Makanan Pokok Pada Penyelenggaraan Makan Anak Di RSA UGM. *Socia Akademika*, 6(1), 18.
- [14] Kemenkes RI. (2019). *Klasifikasi Rumah Sakit*. 116.
- [15] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 44 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 65(879)*, 2004–2006.
- [16] Kesehatan, M. (2019). *Kepmenkes Ri Nomor 157/Menkes/Sk/Iii/1999 Tentang Perubahan Rumah Sakit*.
- [17] Kurniawati, E. D. (2018). hubungan pelayanan gizi dengan tingkat kepuasan dan lama harirawat pada pasien rawat inap di rsud dr.m.ashari pemalang. *Penyelenggaraan Makanan*, 7–23.
- [18] Makbul, M, 2021. (2021). *metode pengumpulan data dan instrumen penelitian*. 6.
- [19] Mutia, S. A., Putri, S. A., Fidora, I., Susanti, E., & Azwita, S. N. (2021). Gambaran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Petugas di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 3(2), 185–190. <https://doi.org/10.55866/jak.v3i2.125>
- [20] Ningtyas, M. (2014). Bab III - Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 32–41.
- [21] Permenkes. (2013). *peraturan menteri kesehatan tahun 2013*. 1–10.
- [22] PGRS. (2013). Pgrs. In *The Dictionary of Genomics, Transcriptomics and Proteomics* (pp. 1–1). <https://doi.org/10.1002/9783527678679.dg09374>
- [23] Presiden Republik Indonesia. (2004). UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. *Aturan Praktik Kedokteran*, 157–180.
- [24] Rachmwati, A. (2020). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf
- [25] Sari, Y. P. (2018). *evaluasi proses distribusi makanan di instalasi gizi rumah sakit tingkat III dr. reksodiwiryo*. 45.
- [26] Studi, P., Promosi, M., Manusia, K. S., Pascasarjana, P., & Diponegoro, U. (2009). *Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di rsud tugurejo semarang*.

- [27] Undang-undang RI No. 44 tahun 2009. (2014) *Tentang Keperawatan*, 10, 2–4.
- [28] Wulandari, N. (2019). ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- [29] Zellatifanny, C. M., & Mudjiyanto, B. (2018). Tipe Penelitian Deskripsi Dalam Ilmu Komunikasi. *Diakom: Jurnal Media Dan Komunikasi*, 1(2), 83–90. <https://doi.org/10.17933/diakom.v1i2.20>
- [30] Ziauddin. (2018). *Universitas medan*.