



ANALISIS SISTEM DISTRIBUSI MAKANAN PASIEN DI RUMAH SAKIT: STUDI KASUS DI RSUD H. PAJJONGA

Nurfaidah¹, Nur Alam²

^{1,2}Jurusan Gizi, Universitas Negeri Makassar

Correspondensi: nur.alam@unm.ac.id

Abstrak	Info Artikel
<i>Distribusi makanan pasien merupakan komponen kritis dalam pelayanan gizi klinis di rumah sakit, yang secara langsung memengaruhi status nutrisi, pemulihan, dan kepuasan pasien. Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis sistem distribusi makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Pajjonga, Takalar, berdasarkan praktik selama kegiatan magang di Departemen Nutrisi Klinis. Metode yang digunakan meliputi observasi langsung terhadap alur distribusi, wawancara dengan petugas gizi dan perawat, serta dokumentasi prosedur operasional yang berlaku. Hasil menunjukkan bahwa sistem distribusi makanan secara umum telah mengikuti prosedur standar, namun masih ditemukan beberapa hambatan seperti keterlambatan pengantaran makanan ke ruang perawatan, kurangnya koordinasi antarbagian, serta risiko kontaminasi selama proses transportasi. Analisis lebih lanjut mengungkap perlunya optimalisasi waktu distribusi, penguatan komunikasi lintas tim, serta standarisasi sarana distribusi. Studi ini merekomendasikan penerapan sistem monitoring berbasis checklist dan pelatihan berkelanjutan bagi petugas terkait guna meningkatkan akurasi, ketepatan waktu, dan kualitas makanan saat diterima pasien. Temuan ini diharapkan dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan gizi rumah sakit secara berkelanjutan.</i>	Diajukan : 14-09-2025 Diterima : 15-11-2025 Diterbitkan : 13-11-2025
Abstract	Keywords:
<i>Food distribution constitutes a critical operational component within hospital-based clinical nutrition services, with direct implications for patient nutritional status, recovery trajectories, and overall satisfaction. This case study presents a systematic evaluation of the inpatient food distribution system at H. Padjonga Dg. Ngalle Regional Public Hospital (RSUD) in Takalar. The empirical investigation, conducted during a clinical nutrition internship, employed a qualitative methodological approach incorporating direct observational analysis of distribution workflows, semi-structured interviews with nutritional and nursing personnel, and systematic documentation review of extant standard operating procedures. Findings reveal that while the fundamental distribution architecture adheres to established procedural protocols, the system is characterized by several operational inefficiencies. These include inconsistent meal delivery timeliness to patient wards, suboptimal interdepartmental coordination mechanisms, and identifiable risks of contamination during the transportation sequence. The analysis further identifies strategic imperatives for process enhancement, notably the implementation of refined scheduling algorithms, fortified communication channels across functional units, and the standardization of distribution equipment. The study culminates in evidence-based recommendations for instituting a checklist-driven monitoring mechanism and implementing structured training</i>	<i>Patient food distribution, clinical nutrition service, hospital nutrition management.</i>

protocols for distribution personnel. These interventions are posited to significantly elevate performance metrics pertaining to distribution accuracy, temporal efficiency, and the preservation of meal quality at the point of patient delivery. This investigation contributes to the broader discourse on optimizing nutritional care delivery within resource-constrained hospital settings.

Cara mensitasi artikel:

Nurfaidah, N., & Alam, N. (2025). Analisis Sistem Distribusi Makanan Pasien di Rumah Sakit: Studi Kasus di RSUD H. Pajjonga. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 3(4), hal 1050-1054. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>

PENDAHULUAN

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan komponen esensial dalam tata kelola kesehatan yang terintegrasi, dimana sistem distribusi makanan pasien menjadi salah satu elemen kritis yang menentukan keberhasilan intervensi gizi klinis. Dalam konteks ini, distribusi makanan tidak hanya berperan sebagai proses logistik semata, melainkan sebagai bagian dari rantai terapi medis yang memerlukan presisi dan akurasi tinggi. Efektivitas sistem distribusi secara langsung mempengaruhi kualitas asupan nutrisi pasien, yang pada gilirannya berdampak signifikan terhadap proses pemulihan dan outcome klinis. Tantangan dalam sistem distribusi makanan rumah sakit di Indonesia semakin kompleks seiring dengan meningkatnya tuntutan kualitas pelayanan kesehatan. Beberapa studi terdahulu mengungkapkan berbagai permasalahan sistemik, seperti yang ditemukan (Ambarwati, 2017) mengenai ketidaktepatan waktu distribusi makanan siang dan malam hari. Permasalahan ini seringkali diperburuk oleh keterbatasan sumber daya manusia, ketidakefektifan koordinasi antar unit, dan keterbatasan sarana prasarana pendukung, menciptakan gap antara standar pelayanan yang ditetapkan dengan realitas di lapangan. Efisiensi sistem distribusi makanan juga memiliki korelasi yang erat dengan indikator kinerja rumah sakit yang lebih luas, termasuk kepuasan pasien dan efektivitas biaya. Ketepatan waktu penyajian, akurasi diet, dan kualitas makanan saat sampai ke pasien menjadi parameter kunci yang mencerminkan mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan (Bakri, B., Intiyati, A., 2018). Standar pelayanan minimal menetapkan bahwa makanan yang disajikan harus >90% tepat waktu, namun dalam praktiknya, pencapaian target ini masih menjadi tantangan di banyak rumah sakit, termasuk RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Takalar.

Berdasarkan urgensi tersebut, penelitian ini secara khusus menganalisis sistem distribusi makanan pasien di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Takalar sebagai studi kasus. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa rumah sakit tipe C ini mewakili karakteristik rumah sakit daerah dengan sumber daya yang terbatas namun menghadapi tuntutan pelayanan yang semakin kompleks. Analisis difokuskan pada seluruh aspek distribusi, mulai dari pemorsian di pantry hingga penyajian di bedside pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bottleneck dalam proses distribusi, menganalisis faktor determinan yang mempengaruhi kinerja sistem, dan merumuskan rekomendasi strategis yang implementatif. Melalui pendekatan kualitatif dengan triangulasi data observasi, wawancara, dan studi dokumentasi, diharapkan dapat dihasilkan pemetaan komprehensif yang tidak hanya mendeskripsikan masalah, tetapi juga menawarkan solusi berbasis evidence untuk peningkatan kualitas pelayanan gizi rumah sakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk menganalisis sistem distribusi makanan pasien di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Takalar. Pengumpulan data dilakukan selama 26-29 April 2023 melalui observasi langsung terhadap proses distribusi, wawancara semi-terstruktur dengan 5 informan kunci (Kepala Instalasi Gizi, ahli gizi, dan pramusaji), serta studi dokumentasi terhadap prosedur operasional standar dan jadwal distribusi. Data dianalisis menggunakan teknik analisis interaktif model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Validitas data diperkuat melalui triangulasi metode dan sumber untuk memastikan keandalan temuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi lapangan, sistem distribusi makanan pasien di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Takalar mengimplementasikan model distribusi terpusat (sentralisasi) dengan tiga pantry utama yang diklasifikasikan berdasarkan jenis pasien. Alur distribusi dimulai dari proses pemorsian makanan yang telah diolah ke dalam alat makan di masing-masing pantry. Makanan yang telah diporsikan kemudian ditempatkan dalam lemari penyimpanan sementara sebelum dimuat ke dalam troli distribusi. Penanganan makanan untuk pasien infeksius dilakukan secara terpisah dengan menggunakan peralatan khusus untuk mencegah kontaminasi silang.

1. Kinerja Ketepatan Waktu Distribusi

Pengamatan terhadap jadwal distribusi menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara rencana dan implementasi di lapangan. Sebagaimana disajikan pada Tabel 1, distribusi makan siang dan malam secara konsisten mengalami keterlambatan rata-rata 30-45 menit dari jadwal yang telah ditetapkan.

Tabel 1. Kinerja Ketepatan Waktu Distribusi Makanan

Waktu Makan	Jadwal yang di tetapkan	Realita dilapangan	Selisih terlambat
Makan pagi	06.30 - 07.30 WITA	06.45 - 07.45 WITA	15 menit
Makan Siang	12.00 - 13.00 WITA	12.30 - 13.45 WITA	30-45 menit
Makan Malam	17.00 - 18.00 WITA	17.30 - 18.45 WITA	30-45 menit

Tabel 1 mempresentasikan perbandingan kinerja aktual distribusi makanan terhadap jadwal yang telah ditetapkan di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle. Data menunjukkan bahwa terjadi ketidaksesuaian yang signifikan antara perencanaan dan implementasi di lapangan. Distribusi makan pagi mengalami keterlambatan rata-rata 15 menit, sementara distribusi makan siang dan malam menunjukkan keterlambatan yang lebih kronis, yaitu 30-45 menit dari jadwal yang seharusnya.

Pola keterlambatan yang konsisten pada semua waktu makan mengindikasikan adanya masalah sistemik dalam proses distribusi. Keterlambatan terbesar terjadi pada jam makan siang dan malam, dimana selisih waktunya mencapai 75 menit dari batas akhir yang ditetapkan. Fenomena ini mengkonfirmasi temuan (Gunawan, S., & Pratiwi, 2020) bahwa ketepatan waktu distribusi makanan pasien umumnya hanya optimal pada pagi hari, sementara pada siang dan malam hari cenderung tidak tepat. Disparitas kinerja antara makan pagi dengan waktu makan lainnya dapat dijelaskan melalui beberapa faktor. Pada jam pagi, jumlah pramusaji yang bertugas relatif lebih memadai dan tidak terpengaruh oleh

aktivitas visit dokter atau prosedur medis lainnya. Sebaliknya, pada jam siang dan malam, distribusi makanan harus bersaing dengan berbagai aktivitas pelayanan lainnya, ditambah dengan menumpuknya pekerjaan administrasi yang harus diselesaikan oleh tenaga gizi. keterlambatan distribusi makanan dapat mengganggu jadwal pemberian obat, menurunkan kualitas makanan, dan akhirnya berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam mengonsumsi makanan yang disediakan. Ketidaktepatan waktu ini juga berpotensi memperpanjang waktu puasa pasien diluar yang seharusnya, yang pada kondisi tertentu dapat memperburuk status metabolik pasien.

2. Efektivitas Sistem Pemorsian dan Kecukupan Porsi

Pengamatan terhadap sistem pemorsian mengidentifikasi beberapa aspek yang dapat dioptimalkan untuk meningkatkan akurasi dan konsistensi pelayanan. Dalam pengembangan sistem yang berkelanjutan, tercatat bahwa terdapat variasi dalam implementasi standar porsi yang menjadi perhatian bersama untuk diselaraskan. Berdasarkan hasil monitoring, teramati bahwa penggunaan alat pemorsian telah mengikuti pedoman yang ditetapkan, meskipun masih terdapat ruang untuk penyempurnaan dalam mencapai keseragaman yang optimal. Variasi volume porsi yang teridentifikasi dalam rentang 180-220 gram untuk standar 200 gram menunjukkan pentingnya penguatan konsistensi aplikasi teknik pemorsian.

Sistem dokumentasi dan verifikasi yang telah dijalankan memberikan dasar yang baik untuk pengembangan lebih lanjut. Ke depan, penguatan mekanisme double-check dapat menjadi langkah strategis untuk memastikan akurasi yang lebih tinggi dalam penyaluran makanan kepada pasien. Dalam hal labeling, sistem yang ada telah berfungsi dengan baik, dan pengembangan ke arah sistem kode warna dapat dipertimbangkan sebagai inovasi untuk meningkatkan efisiensi identifikasi diet. Hal ini sejalan dengan praktik terbaik yang berkembang dalam manajemen pelayanan gizi rumah sakit. Untuk mendukung optimalisasi tersebut, telah diinisiasi program pembinaan berkelanjutan bagi tenaga pemorsian yang fokus pada standarisasi teknik dan peningkatan kesadaran akan pentingnya konsistensi porsi. Program ini diharapkan dapat memperkuat kualitas pelayanan yang telah ada.

Upaya peningkatan sistem pemorsian ini dilakukan melalui pendekatan kolaboratif antara berbagai unit terkait, dengan tetap mengedepankan semangat perbaikan berkelanjutan. Komitmen untuk menyediakan pelayanan terbaik bagi pasien terus menjadi panduan dalam setiap pengembangan sistem yang dilakukan (Kusuma, A., & Sari, 2021). Dengan berbagai langkah penguatan yang sedang berjalan, diharapkan dapat tercapai tingkat akurasi dan konsistensi yang optimal dalam sistem pemorsian, sehingga mampu mendukung pencapaian tujuan terapi gizi dan kepuasan pasien secara maksimal.

3. Aspek Hygiene dan Sanitasi selama Distribusi

Pengamatan terhadap aspek hygiene dan sanitasi selama proses distribusi mengidentifikasi beberapa area yang dapat dioptimalkan untuk meningkatkan standar keamanan pangan. Hasil observasi menunjukkan bahwa terdapat variasi dalam penerapan protokol kesehatan oleh tenaga distribusi. Sebanyak 40% pramusaji telah secara konsisten menggunakan seluruh komponen Alat Pelindung Diri (APD) yang meliputi masker, sarung tangan, dan celemek selama proses penanganan makanan. Analisis lebih lanjut mengungkapkan dinamika kepatuhan yang berbeda pada setiap shift kerja. Tingkat konsistensi tertinggi tercatat pada shift pagi (55%), diikuti shift siang (38%), dan shift malam (27%). Berdasarkan wawancara dengan tim distribusi, variasi ini dipengaruhi oleh

beberapa faktor termasuk adaptasi terhadap beban kerja dan kondisi operasional yang berbeda pada setiap shift.

Dalam hal pemisahan peralatan makan, telah diterapkan sistem yang membedakan antara pasien infeksius dan non-infeksius. Observasi menunjukkan bahwa 30% dari troli distribusi telah dialokasikan secara khusus untuk pasien dengan kondisi infeksius. Namun, pengoptimalan sistem pemisahan ini masih dapat ditingkatkan untuk memastikan standar keamanan yang lebih konsisten.

Terkait dengan pemeliharaan sarana distribusi, troli telah menjalani proses pembersihan secara rutin sekali sehari. Pengembangan frekuensi dan standar operasional prosedur pembersihan dapat menjadi langkah progresif untuk meningkatkan kualitas hygiene secara berkelanjutan. Temuan ini memberikan dasar yang berharga untuk menyusun strategi peningkatan berkelanjutan. Beberapa area potensial untuk optimalisasi mencakup penguatan konsistensi penerapan protokol kesehatan, penyempurnaan sistem pemisahan peralatan, dan pengembangan standar pemeliharaan sarana distribusi yang lebih terstruktur. Upaya peningkatan ini sejalan dengan komitmen rumah sakit dalam menjamin keamanan pangan dan keselamatan pasien. Melalui pendekatan kolaboratif dan pengembangan sistem yang berkelanjutan, diharapkan dapat tercapai standar tertinggi dalam aspek hygiene dan sanitasi distribusi makanan pasien (Widyastuti, N., Nissa, C., & Panunggal, 2018).

KESIMPULAN

Dari hasil analisis sistem distribusi makanan pasien di RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Takalar, dapat disimpulkan bahwa sistem distribusi terpusat yang diterapkan telah berjalan dengan fondasi yang baik, meskipun masih terdapat beberapa aspek yang memerlukan penyempurnaan. Sistem ini telah menunjukkan konsistensi dalam pola distribusi berdasarkan klasifikasi pasien dan jenis diet. Namun, tantangan utama terletak pada optimalisasi ketepatan waktu distribusi makanan siang dan malam, konsistensi pemenuhan porsi, serta penguatan aspek hygiene dan sanitasi selama proses distribusi. Faktor sumber daya manusia dan koordinasi antar unit menjadi elemen kunci yang menentukan kinerja keseluruhan sistem. Implementasi rekomendasi ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan distribusi makanan pasien secara signifikan, yang pada akhirnya akan mendukung optimalisasi terapi gizi dan percepatan proses penyembuhan pasien.

DAFTAR RUJUKAN

- Ambarwati, R. (2017). Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian Dan Mutu Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Dewasa Non Diet di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Bakri, B., Intiyati, A., & W. (2018). *Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi*. Penerbit Buku Kedokteran.
- Gunawan, S., & Pratiwi, R. (2020). Analisis Efektivitas Sistem Distribusi Makanan Terpusat di Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 23(2), 67–75.
- Kusuma, A., & Sari, D. P. (2021). Evaluasi Sistem Distribusi Makanan Pasien dengan Metode Sentralisasi di RSUD Tipe C. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 14(3), 112–120.
- Widyastuti, N., Nissa, C., & Panunggal, B. (2018). *Manajemen Pelayanan Makanan Rumah Sakit*. Pustaka Pelajar.