

THE TIMELINESS OF FOOD DISTRIBUTION PATIENT IN RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI DISTRICT

Dian Novitasari¹, Elza Ismail², Tjarono Sari³
¹²³Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293
email : ndian08@gmail.com

ABSTRACT

Background : Organizing food in a hospital aims to provide quality food according to nutritional needs, costs, is safe, and can be accepted by consumers in order to achieve optimal nutritional status. Inaccurate distribution of food can cause food scraps and trigger patients to consume food from outside the hospital, so that it can inhibit the implementation of diet compliance.

Objective : Knowing the timeliness of food distribution of patients in the public hospital Pandan Arang Boyolali district.

Methods : This study was an observational study with a cross sectional research design. The object of this research is the time of food distribution of patients in RSUD Pandan Arang Boyolali for 3 days or 9 meals.

Result : Food distribution of patients is carried out by 2 waiters. The first waiter distributed food with an average of 40 patients per day with the number of types of diets 17 types divided into 4 treatment rooms. While the second waitress was 41 patients per day with 23 types of diets and divided into 3 treatment rooms. The waiter uses the distribution time of each treatment room with an average of 5-20 minutes from the 30 minutes provided. In several observations, there were disciplined and undisciplined waiters in the use of time to starting food distribution to patients. The indiscipline of the waiter occurs because the waiter starts the food distribution to the patient 10-15 minutes before the specified time. This is because the waiter start the food distribution after the spreading activity is finished without waiting for the time according to the distribution schedule specified in the SOP. In addition to the indiscipline when starting food distribution to patients there is an inaccuracy in the use of time because the waiter in distributing food does not do his job according to the existing SOP, resulting in a lot of remaining time not being used.

Conclusion : The timeliness of breakfast distribution is 100% correct, the lunch distribution time experiences inaccuracies at the first observation in 5 observed treatment rooms and the distribution time of the afternoon meal has been inaccurate in 3 consecutive observations in all observed treatment rooms.

Key Word : patient's food distribution time, number of patients, timeliness of distribution, number of types of diets of patients, waiters.

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

KETEPATAN WAKTU DISTRIBUSI MAKANAN PASIEN DI RSUD PANDAN ARANG KABUPATEN BOYOLALI

Dian Novitasari¹, Elza Ismail², Tjarono Sari³
^{1,2,3}Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293
email : ndian08@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Penyelenggaraan makanan di rumah sakit bertujuan untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal. Ketidaktepatan waktu distribusi makanan dapat menyebabkan sisa makanan dan memicu pasien untuk mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit, sehingga dapat menghambat dalam pelaksanaan kepatuhan diet yang dijalani.

Tujuan Penelitian : Mengetahui ketepatan waktu distribusi makanan pasien di RSUD Pandan Arang kabupaten Boyolali.

Metode Penelitian : Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain penelitian cross sectional. Objek penelitian ini adalah waktu distribusi makanan pasien di RSUD Pandan Arang Boyolali selama 3 hari atau 9 kali makan.

Hasil : Distribusi makanan pasien dilakukan oleh 2 pramusaji. Pramusaji pertama mendistribusikan makanan dengan rata-rata 40 pasien per hari dengan jumlah jenis diet 17 jenis yang terbagi pada 4 ruang perawatan. Sedangkan pramusaji kedua sebanyak 41 pasien per hari dengan jumlah jenis diet sebanyak 23 jenis diet dalam 3 ruang perawatan. Pramusaji menggunakan waktu distribusi tiap ruang perawatan dengan rata-rata 5-20 menit dari 30 menit yang disediakan. Dalam beberapa kali pengamatan, terdapat pramusaji yang disiplin dan tidak disiplin dalam penggunaan waktu memulai distribusi makanan ke pasien. Ketidaksiplinan pramusaji terjadi karena pramusaji memulai distribusi makanan ke pasien 10-15 menit sebelum waktu yang ditentukan. Hal ini disebabkan karena pramusaji memulai distribusi makanan setelah kegiatan pemorsian selesai tanpa menunggu waktu sesuai jadwal distribusi yang telah ditentukan di SOP. Selain ketidaksiplinan waktu memulai distribusi makanan ke pasien terjadi ketidaktepatan dalam penggunaan waktu yang dikarenakan pramusaji dalam mendistribusikan makanan tidak melakukan tugasnya sesuai SOP yang ada sehingga mengakibatkan banyak sisa waktu yang tidak digunakan.

Kesimpulan : Ketepatan waktu distribusi makan pagi 100% tepat, waktu distribusi makan siang mengalami ketidaktepatan pada pengamatan pertama di 5 ruang perawatan yang diamati, dan waktu distribusi makan sore mengalami ketidaktepatan pada 3 kali pengamatan berturut-turut di semua ruang perawatan yang diamati.

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Kata Kunci : Waktu Distribusi Makanan Pasien, Jumlah Pasien, Ketepatan Waktu Distribusi, Jumlah Jenis Diet Pasien, Pramusaji.