

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan makanan merupakan kegiatan pelayanan kesehatan untuk mencegah masalah malnutrisi pada pasien di rumah sakit. Kegiatan ini bertujuan memberikan makanan yang sesuai dengan diet pasien serta memenuhi standar gizi dan kesehatan. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, persiapan, pengolahan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi (PGRS 2013). Penyelenggaraan makanan di rumah sakit sangat krusial dalam membantu proses penyembuhan dan pemulihan pasien karena makanan tidak hanya mencukupi kebutuhan gizi pasien, tetapi juga digunakan sebagai terapi diet berdasarkan kondisi kesehatan pasien. Keberhasilan dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit dapat dilihat dari ketepatan dalam memenuhi kebutuhan gizi, keamanan makanan, citarasa yang bisa diterima pasien, serta ketepatan waktu distribusi atau penyajian dan suhu saat makanan disajikan.

Distribusi dan penyajian makanan merupakan tahap akhir dari sistem penyelenggaraan makanan yang sangat berpengaruh terhadap kualitas dan keamanan pangan. Menurut PGRS 2013, makanan yang disajikan harus tetap

panas dengan suhu minimal $>60^{\circ}\text{C}$. Suhu aman untuk makanan yaitu $\leq 4^{\circ}\text{C}$ dan $\geq 60^{\circ}\text{C}$. Ketepatan suhu dalam penyajian sangat penting karena bakteri bisa berkembang dengan cepat dalam suhu antara 4°C - 60°C , yang disebut sebagai “*danger zone*” dalam keamanan pangan. Makanan yang disajikan dalam keadaan dingin dapat menurunkan selera makan pasien sehingga meningkatkan sisa makanan yang tidak dikonsumsi (Nuraini et al. 2017).

Selain aspek suhu, waktu distribusi atau penyajian makanan juga menjadi faktor penting. Waktu distribusi atau penyajian adalah waktu dalam pengantaran makanan dari tempat produksi atau dapur sampai kepada tangan konsumen dengan jumlah dan jenis makanan yang sudah ditentukan. Tahap ini merupakan tahap kritis dalam penyelenggaraan makanan karena dapat mempengaruhi kualitas makanan yang diterima pasien, terutama dari aspek suhu, cita rasa, dan keamanan pangan. Distribusi makanan di rumah sakit harus dilakukan tepat waktu sesuai jadwal agar kualitas dan kepuasan pasien tetap terjaga. Keterlambatan dalam pengiriman makanan bisa memengaruhi kualitas pelayanan gizi dan juga menyebabkan makanan tersisa. Penelitian di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo menunjukkan bahwa masih ada penundaan dalam distribusi makanan, yang berdampak pada jumlah sisa makanan yang besar (Hanif, Sarbini, and Aulia 2025). Ketidaktepatan waktu distribusi makanan menurunkan kualitas makanan dari segi suhu, tekstur, dan penampilan yang pada akhirnya menurunkan nafsu makan pasien dan meningkatkan sisa makanan (Gusti, Padmiari, and Gumala 2021). Faktor waktu yang tepat antar

pemberian makan pagi, siang, dan malam sangat penting untuk menjaga konsistensi konsumsi makanan pasien agar kebutuhan nutrisinya terpenuhi optimal dan tidak mengalami defisiensi gizi akibat sisa makanan yang banyak. Ketidaktepatan waktu distribusi juga dapat menyebabkan pasien mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit, yang berdampak pada pelaksanaan kepatuhan diet pasien.

Kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan berpengaruh pada asupan makanan dan pemulihan pasien yang dapat ditingkatkan melalui manajemen penyelenggaraan makanan sesuai standar rumah sakit (Deby Sinta Darise¹, Srikit S. Nurkamiden¹ 2024). Penelitian di Rumah Sakit PMI Bogor menunjukkan bahwa mayoritas pasien merasa puas dengan suhu makanan yang diberikan, tetapi evaluasi secara rutin tetap diperlukan agar kualitas pelayanan tetap terjaga dan ditingkatkan (Tianda 2020). Jika suhu makanan tidak sesuai dengan standar, maka rasa dan kualitas makanan secara keseluruhan akan menurun, yang akhirnya menyebabkan pasien meninggalkan banyak makanan (Marfuah, Noviyanti, and Khotimah 2022). Standar maksimal sisa makanan di rumah sakit adalah $\leq 20\%$, namun penelitian terbaru menunjukkan masih banyak rumah sakit yang belum memenuhi standar ini, sehingga perlu peningkatan manajemen pelayanan gizi (Wijaya 2025). Tingginya angka sisa makanan tidak hanya mencerminkan ketidakpuasan pasien, tetapi juga menyebabkan pasien tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup serta

membuang biaya penyelenggaraan makanan secara tidak efisien (Rachmawati, 2021).

Sebuah penelitian oleh Fathiyyah (2025) di RS Pratama Yogyakarta menemukan bahwa meskipun waktu distribusi dan tunggu makanan sudah efisien, suhu penyajian makanan menjadi masalah kritis, dengan rata-rata hanya 51,41°C dan 80% menu tidak memenuhi standar. Temuan ini menunjukkan bahwa masalah suhu adalah persoalan umum yang memerlukan perhatian lebih. Oleh karena itu, evaluasi terhadap ketepatan suhu dan waktu distribusi makanan di rumah sakit sangat penting dilakukan untuk mengidentifikasi masalah serupa di lokasi yang berbeda. Evaluasi ini dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai kondisi sebenarnya di lapangan dan menjadi dasar untuk perbaikan kualitas pelayanan.

RSUD Merah Putih Kabupaten Magelang merupakan rumah sakit umum daerah tipe C yang mulai beroperasi pada tahun 2019 dan menjadi salah satu fasilitas kesehatan rujukan utama bagi masyarakat Kabupaten Magelang dengan kapasitas 200 tempat tidur (RSUD Merah Putih, 2024). Instalasi Gizi RSUD Merah Putih dituntut untuk mampu mendistribusikan makanan secara tepat waktu dan sesuai standar mutu. Namun demikian, hingga saat ini belum tersedia data mengenai ketepatan suhu dan waktu distribusi makanan di rumah sakit ini, sehingga tidak diketahui apakah penyelenggaraan makanan yang berjalan telah memenuhi standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Permenkes RI No. 78 Tahun 2013 menegaskan bahwa evaluasi berkala

terhadap seluruh tahap penyelenggaraan makanan, termasuk distribusi, merupakan bagian penting dari sistem pelayanan gizi rumah sakit yang bermutu. Selain itu, kualitas penyelenggaraan makanan berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien, kecukupan asupan gizi, serta proses pemulihan kesehatan pasien (Firmansyah et al., 2022). Oleh karena itu, evaluasi terhadap ketepatan suhu dan waktu distribusi makanan di RSUD Merah Putih Magelang perlu dilakukan sebagai langkah awal untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada dan sebagai dasar perbaikan mutu pelayanan gizi secara berkelanjutan.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Suhu dan Waktu Distribusi Makanan di RSUD Merah Putih Magelang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah mengenai “Bagaimana suhu dan waktu distribusi makanan pasien di Instalasi Gizi RSUD Merah Putih Magelang ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui suhu dan waktu distribusi makanan pasien di RSUD Merah Putih Magelang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui suhu makanan yang disajikan.
- b. Mengetahui waktu distribusi makanan.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini termasuk ke dalam ruang lingkup penelitian *food service*.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan perbandingan dengan penelitian serupa dan menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai suhu dan waktu distribusi makanan di RSUD Merah Putih Magelang.

b. Bagi Instalasi Gizi

Penelitian ini sebagai bahan monitoring dan evaluasi terhadap suhu dan waktu penyajian makanan pasien dan sebagai masukan untuk perbaikan.

c. Bagi Pembaca

Sebagai referensi pembelajaran dan menambah wawasan pengetahuan tentang gambaran suhu dan waktu distribusi makanan di RSUD Merah Putih Magelang.

F. Keaslian Penelitian

Ada beberapa penelitian yang sejalan dengan penelitian ini :

1. Judul “Gambaran Ketepatan Peralatan, Suhu, dan Waktu Tunggu (*Holding Time*) Menu Lauk Hewani Pada Distribusi Makan Untuk Pasien di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta” yang diteliti oleh Fathiyyah, Najwa Nurul (Fathiyyah 2025) . Hasil dari penelitian mengungkapkan bahwa proses ini telah dilaksanakan dengan efektif. Peralatan distribusi digunakan secara efisien, stok mencukupi, dan tingkat kerusakan sangat rendah. Dari segi ketepatan waktu, distribusi sesuai jadwal dan total waktu tunggu makanan dari dapur hingga ke kamar pasien tergolong baik, yaitu rata-rata 40 menit untuk pagi, 95 menit untuk siang, dan 143 menit untuk sore, dengan batas maksimal 4 jam. Namun, terdapat masalah dalam suhu penyajian. Pengamatan selama sepuluh hari menunjukkan bahwa mayoritas menu (80%) disajikan di bawah standar, dengan suhu rata-rata hanya mencapai 51,41°C diukur dengan menggunakan alat termometer makanan. Perbedaan penelitian terdahulu lebih menekankan pada peralatan distribusi, waktu

matang makanan, suhu penyajian, waktu distribusi, dan waktu tunggu makanan pada menu lauk hewani. Sedangkan untuk persamaan yaitu evaluasi suhu dan waktu distribusi makanan.

2. Judul “Evaluasi Waktu Penyajian Makanan dan Hygiene Sanitasi Pramusaji pada Distribusi Makanan Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Pusri Palembang” yang diteliti oleh (Pratiwi 2018) . Hasil dari penelitiannya adalah ketepatan waktu penyajian mencapai 100% sesuai dengan jadwal yang ditetapkan. Hygiene pramusaji berada pada kategori baik dengan persentase 100%. Sanitasi pramusaji kategori baik mencapai 75%. Distribusi makanan telah dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku di rumah sakit. Perbedaan penelitian terdahulu lebih menekankan pada aspek hygiene dan sanitasi pramusaji dalam waktu penyajian makanan. Sedangkan untuk persamaan yaitu evaluasi waktu distribusi makanan, sama-sama menggunakan jenis penelitian observasional deskriptif.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dipaparkan, terdapat persamaan dengan penelitian ini yaitu pada aspek evaluasi suhu dan waktu distribusi makanan di rumah sakit, namun dengan perbedaan pada variabel, lokasi, dan fokus kajian yang diteliti, sehingga penelitian ini tetap memiliki kebaruan dan orisinalitas tersendiri.