

## GAMBARAN *ENABLING FACTOR* DALAM PEMILIHAN BAHAN MAKANAN DI RSUD AROSUKA KABUPATEN SOLOK TAHUN 2025

Nurul Azizah<sup>1</sup>, Legabina Adzkia<sup>2</sup>, Silvia Adi Putri<sup>3</sup>

Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit , Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat  
[nurulazizah4102@gmail.com](mailto:nurulazizah4102@gmail.com), [egaadzkia12@gmail.com](mailto:egaadzkia12@gmail.com), [silviaadiputri86@gmail.com](mailto:silviaadiputri86@gmail.com)

### Info Artikel

#### *Sejarah artikel:*

Diterima 24, 11, 2025  
Direvisi 12, 12, 2025  
Diterima 24, 12, 2025

#### *Kata kunci:*

Enabling Factor, Pemilihan  
Bahan Makanan

### ABSTRAK

RSUD Arosuka Kabupaten Solok melaksanakan pelayanan gizi yang mencakup pemilihan bahan makanan sesuai kebutuhan pasien. *Enabling factor*( faktor pemungkin) seperti ketersediaan sumber daya, akses ke layanan, keterampilan, dan kemampuan fisik menjadi penentu kelancaran proses tersebut. Namun, faktor-faktor ini belum berjalan secara optimal. **Tujuan:** Untuk menggambarkan *enabling factor* dalam pemilihan bahan makanan di RSUD Arosuka Kabupaten Solok tahun 2025. **Metode:** Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif, Penelitian ini dilakukan di Rsud Arosuka Kabupaten Solok pada bulan Mei 2025 di mana data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dokumentasi, dan rekaman suara, terhadap lima informan yang terdiri dari kepala unit gizi, koordinator pengadaan, juru masak, dan petugas pengantar makanan. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Aspek sumber daya manusia masih kurang, terutama pada tenaga katering atau penjamah makanan. Akses ke layanan pembelian bahan makanan dilakukan melalui pihak ketiga, sehingga pengendalian mutu bersifat tidak langsung. Keterampilan petugas gizi cukup baik, namun pelatihan formal belum dilaksanakan di rumah sakit . Kemampuan fisik petugas memadai, tetapi beban kerja yang tinggi menjadi kendala. **Kesimpulan dan Saran:** *enabling factor* dalam pemilihan bahan makanan di RSUD Arosuka masih terkendala dalam hal ketersediaan tenaga kerja, akses ke layanan , dan kurangnya pelatihan. Disarankan pihak rumah sakit menambah tenaga katering, melakukan evaluasi berkala terhadap penyedia bahan makanan, serta menyelenggarakan pelatihan rutin untuk meningkatkan kualitas pelayanan gizi.

## 1. PENDAHULUAN

Pelayanan gizi merupakan bagian penting dalam mendukung proses kesembuhan pasien di rumah sakit. Tidak hanya sekadar menyediakan makanan, tetapi pelayanan ini harus memastikan bahwa setiap menu yang diberikan sesuai kebutuhan gizi, aman, serta mendukung terapi yang dijalani pasien (Sriantara & Agustana, 2023). Salah satu elemen mendasar dalam proses tersebut adalah pemilihan bahan makanan, karena kualitas layanan gizi sangat ditentukan oleh ketepatan dalam memilih bahan yang bernutrisi dan sesuai standar.

Green (1980 dalam Ruslan La Ane dkk., 2016) menjelaskan bahwa keberhasilan program kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor pemungkin (*enabling factors*), yaitu

ketersediaan sumber daya, akses ke layanan, keterampilan tenaga kesehatan, dan kondisi fisik petugas. Tanpa faktor-faktor ini, penyelenggaraan layanan gizi sulit berjalan optimal. Sejalan dengan itu, WHO (dalam Wilcox dkk., 2020) menegaskan bahwa *enabling factors* berperan memfasilitasi tenaga kesehatan maupun pasien dalam memperoleh layanan gizi yang efektif dan tepat sasaran.

Kebijakan Kementerian Kesehatan RI (Asrina, 2024) juga menekankan pentingnya aksesibilitas, ketersediaan tenaga kerja, serta dukungan manajemen dalam menjamin mutu pelayanan gizi. Apabila komponen tersebut tidak terpenuhi, konsekuensinya adalah terhambatnya distribusi makanan, keterlambatan diet pasien, bahkan menurunnya kualitas pelayanan rumah sakit (Muliawardani dalam Emiliana dkk., 2021).

Realitas ini juga terlihat di RSUD Arosuka Kabupaten Solok, di mana masih terdapat keterbatasan dalam pelaksanaan pelayanan gizi. Salah satu kendala yang muncul adalah sumber daya masih kurangnya tenaga katering atau tata boga sehingga distribusi makanan sering terlambat, misalnya makan siang baru bisa disajikan sekitar pukul 12.30 dari jadwal seharusnya pukul 12.00. Selain itu, sistem pengadaan bahan makanan masih dikelola pihak ketiga, sehingga kontrol mutu oleh tenaga gizi tidak berjalan maksimal. Dari segi keterampilan, tenaga gizi cukup berpengalaman, namun hingga kini belum ada pelatihan formal yang terstruktur. Tingginya beban kerja juga menjadi hambatan yang dapat memengaruhi efektivitas pelayanan (Informan Penelitian, 2025).

Penelitian sebelumnya menekankan pentingnya *enabling factor* ini. Cempaka dkk. (2019) menemukan bahwa keterampilan tenaga gizi sangat berpengaruh terhadap mutu makanan yang disajikan. Sementara itu, de Nunzio dkk. (2011) menunjukkan bahwa kelelahan fisik petugas berpotensi meningkatkan risiko kontaminasi makanan. Oleh karena itu, optimalisasi *enabling factors* menjadi langkah penting agar pelayanan gizi rumah sakit tetap efektif dan memenuhi standar.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan *enabling factor dalam* pemilihan bahan makanan di RSUD Arosuka Kabupaten Solok Tahun 2025, sehingga dapat memberikan pemahaman lebih komprehensif tentang peran sumber daya, akses ke layanan, keterampilan, dan kemampuan fisik dalam mendukung kualitas pelayanan gizi rumah sakit.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Lokasi penelitian berada di RSUD Arosuka Kabupaten Solok dan dilaksanakan pada bulan Mei 2025. Jumlah informan sebanyak lima orang, terdiri atas kepala unit gizi, koordinator pengadaan, juru masak, serta petugas pengantar makanan. Mereka dipilih karena memiliki peran langsung dalam kegiatan pemilihan bahan makanan, pengadaan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, maupun distribusi makanan pasien. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi lapangan, dokumentasi, serta rekaman suara. Observasi digunakan untuk melihat secara langsung mekanisme pemilihan dan penyajian makanan, sedangkan wawancara mendalam bertujuan menggali pengalaman serta kendala yang dihadapi informan. Dokumentasi diperoleh dari catatan rumah sakit yang terkait dengan pelayanan gizi, sementara rekaman suara digunakan untuk menjaga keakuratan informasi hasil wawancara.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **3.1. Sumber Daya**

Dari hasil wawancara peneliti dengan 5 orang informan terkait aspek sumber daya di RSUD Arosuka Kabupaten Solok ditemukan dan disimpulkan bahwa ketersediaan tenaga kerja masih kurang, terutama pada bagian catering atau penjamah makanan. Kondisi ini menimbulkan keterlambatan distribusi makanan pasien, seperti makan siang yang biasanya di jam 12.00 menjadi 12.30. beban kerja belum terbagi secara merata sehingga beberapa staf harus menanggung tugas tambahan.

#### **3.2. Akses ke Layanan**

Dari hasil wawancara peneliti dengan 5 orang informan terkait aspek akses ke layanan atau jarak pembelian bahan makanan di RSUD Arosuka Kabupaten Solok ditemukan dan disimpulkan bahwa masih dilakukan melalui pihak ketiga sehingga tenaga gizi tidak dapat mengontrol kualitas bahan secara langsung. Hal ini menyebabkan keterbatasan dalam pemantauan mutu, walaupun koordinasi dengan bagian pengadaan sudah dilaksanakan. Dengan demikian, keterlibatan langsung tenaga gizi pada tahap pemilihan bahan belum berjalan maksimal.

#### **3.3. Keterampilan**

Dari hasil wawancara peneliti dengan 5 orang informan terkait aspek keterampilan di RSUD Arosuka Kabupaten Solok ditemukan dan disimpulkan bahwa Petugas gizi dinilai memiliki keterampilan yang cukup baik berdasarkan pengalaman kerja sehari-hari. Namun, hingga saat ini belum ada pelatihan formal yang rutin dan terstruktur untuk meningkatkan kemampuan teknis. Akibatnya, keterampilan yang ada masih bergantung pada pengalaman, bukan pada pembaruan pengetahuan melalui pelatihan khusus.

#### **3.4. Kemampuan Fisik**

Dari hasil wawancara peneliti dengan 5 orang informan terkait aspek kemampuan fisik di RSUD Arosuka Kabupaten Solok ditemukan dan disimpulkan bahwa petugas gizi cukup memadai dalam mendukung pekerjaan. tetapi demikian, jumlah tenaga yang terbatas membuat beban kerja menjadi tinggi, terutama pada saat jumlah pasien meningkat. Situasi ini berdampak pada ketepatan waktu distribusi makanan. Belum tersedia kebijakan khusus dari manajemen mengenai pembagian beban kerja atau program rotasi staf secara sistematis.

### **4. PEMBAHASAN**

#### **1. Sumber Daya**

Sumber daya merupakan komponen fundamental yang berperan krusial dalam menjamin kelancaran operasional dan mutu pelayanan gizi di rumah sakit. Berdasarkan penelitian di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok, masih terdapat kekurangan tenaga catering atau penjamah makanan. Kekurangan ini mengakibatkan keterlambatan proses penyajian makanan, terutama pada jam makan siang, yang seharusnya disajikan pukul 12.00 siang, namun seringkali tertunda hingga pukul 12.30 siang. Kondisi ini mencerminkan ketidakseimbangan beban kerja antar staf yang tersedia.

Selain keterbatasan tenaga kerja, fasilitas pendukung seperti peralatan dapur juga menghadapi tantangan, baik terkait keterbatasan jumlah maupun proses pengadaan dan perbaikan yang panjang. Kondisi ini berpotensi menimbulkan inefisiensi kerja dan kesenjangan tanggung jawab serta beban kerja antar staf.

Temuan ini sejalan dengan teori Green (1980 dalam Ruslan La Ane dkk., 2016) yang menyatakan bahwa ketersediaan sumber daya manusia dan fasilitas merupakan faktor pemungkin (enable factor) yang

menentukan efektivitas suatu pelayanan atau sistem. Tanpa tenaga kerja dan fasilitas yang memadai, pemberian layanan tidak akan optimal.

Penelitian Muliawardani (dalam Emiliana dkk., 2021) juga menunjukkan bahwa kekurangan juru masak di rumah sakit mengakibatkan duplikasi tugas dan penurunan efisiensi kerja, yang pada akhirnya berdampak pada keterlambatan perawatan pasien.

Berdasarkan asumsi para peneliti, manajemen sumber daya di Unit Gizi RSUD Arosuka sudah terorganisir dengan baik. Namun, distribusi tugas yang tidak merata dan terbatasnya jumlah tenaga juru masak menyebabkan beban kerja yang berlebihan. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit perlu segera menambah jumlah tenaga, disertai evaluasi berkala terhadap pengelolaan sarana dan prasarana dapur. Dengan sumber daya yang memadai dan dikelola secara efektif, pelayanan makanan pasien dapat lebih optimal, tepat waktu, dan memenuhi standar mutu rumah sakit.

## **2. Akses ke Layanan**

Akses terhadap layanan merupakan aspek krusial dalam proses pemilihan makanan dalam layanan gizi rumah sakit. Akses ini mencakup kemampuan staf gizi untuk berpartisipasi langsung dalam proses pembelian dan pengadaan makanan, termasuk menentukan kualitas, kesegaran, dan kesesuaian bahan dengan kebutuhan diet pasien. Penelitian di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok, mengungkapkan bahwa akses staf gizi terhadap bahan makanan masih terbatas, mengingat pengadaan dilakukan melalui pihak ketiga atau perantara. Situasi ini menyulitkan staf gizi untuk memantau secara langsung kualitas makanan yang diterima.

Saat ini, pengaturan pengadaan telah dilaksanakan melalui mekanisme internal rumah sakit, khususnya melalui departemen pengadaan umum. Meskipun demikian, staf gizi tetap bertanggung jawab untuk menyelaraskan bahan yang tersedia dengan kebutuhan diet pasien. Upaya koordinasi antar departemen, di bawah arahan kepala fasilitas, telah dilakukan, tetapi keterlibatan staf gizi dalam pengambilan keputusan pada tahap awal pemilihan makanan masih belum optimal.

Tidak ada keluhan resmi yang dilaporkan, tetapi wawancara dengan informan mengungkapkan adanya perbedaan antara bahan yang diterima dan standar yang ditetapkan. Misalnya, sayuran atau lauk yang dikirim tidak segar, atau bahan-bahannya tidak sesuai untuk diet tertentu. Masalah ini ditangani dengan melaporkannya kepada kepala fasilitas, yang kemudian meneruskannya ke departemen pengadaan untuk dievaluasi oleh vendor penyedia makanan.

Temuan ini sejalan dengan teori Green (1980), yang menyatakan bahwa akses merupakan faktor pendukung yang berperan krusial dalam memengaruhi kemampuan staf dalam menjalankan tugasnya. Keterbatasan akses dapat menghambat efektivitas kerja dan berdampak pada kualitas layanan.

Penelitian Srientara dan Agustana (2023) juga menunjukkan bahwa keterlibatan langsung ahli gizi dalam proses pengadaan dapat meningkatkan kesesuaian bahan makanan dengan standar diet pasien sekaligus mempercepat proses layanan.

Berdasarkan asumsi para peneliti, keterbatasan akses ahli gizi dalam proses pengadaan makanan merupakan faktor penyebab ketidaksesuaian bahan makanan dengan standar layanan. Oleh karena itu, keterlibatan aktif ahli gizi dalam proses pengadaan sangat diperlukan, baik melalui partisipasi langsung maupun penerapan sistem pengawasan pihak ketiga yang ketat. Hal ini memastikan kualitas bahan makanan, dan layanan makanan pasien dapat diberikan secara lebih efektif dan sesuai dengan standar kualitas rumah sakit.

## **3. Keterampilan**

Keterampilan merupakan komponen krusial dalam mendukung keberhasilan penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Dalam konteks pemilihan makanan, keterampilan ahli gizi mencakup kemampuan teknis untuk memilih bahan makanan sesuai standar gizi dan kebutuhan diet pasien, serta pengetahuan tentang menjaga keamanan pangan dan memastikan pengolahan yang higienis.

Penelitian di RSUD Arosuka, Kabupaten Solok, menemukan bahwa ahli gizi memiliki keterampilan yang relatif baik, terutama berdasarkan pengalaman kerja bertahun-tahun. Namun, pelatihan teknis formal dan terjadwal belum pernah dilakukan. Kondisi ini mengakibatkan keterampilan yang cenderung bersifat praktis dan tidak diperbarui secara berkala sejalan dengan perkembangan standar pelayanan dan kemajuan terbaru dalam ilmu gizi.

Temuan ini sejalan dengan teori Green (1980), yang menyatakan bahwa faktor pemungkin mencakup ketersediaan keterampilan atau kompetensi yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan prosedur atau layanan yang efektif. Dalam hal ini, keterampilan dan pengetahuan teknis ahli gizi merupakan faktor pemungkin yang esensial dalam proses pemilihan bahan makanan dan penyajiannya sesuai kebutuhan pasien.

Penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Adhyka dan Machmud (2020) yang menegaskan bahwa pelatihan berperan penting dalam memelihara dan meningkatkan kompetensi petugas lapangan, termasuk dalam pengelolaan makanan rumah sakit. Lebih lanjut, Cempaka dkk. (2019) menyatakan bahwa

pengetahuan dan keterampilan petugas gizi berkaitan erat dengan mutu dan keamanan makanan yang disajikan kepada pasien.

Berdasarkan asumsi peneliti, meskipun keterampilan petugas gizi di RSUD Arosuka saat ini sudah memadai untuk mendukung operasional sehari-hari, namun kurangnya pelatihan yang terstruktur dan rutin menghambat pengembangan kompetensi teknis secara optimal. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit perlu menyelenggarakan program pelatihan yang rutin dan sistematis, terutama terkait pemilihan bahan makanan, keamanan pangan, dan inovasi dalam penyusunan menu diet. Langkah ini diharapkan dapat memastikan bahwa pelayanan makanan kepada pasien tetap memenuhi standar yang berlaku dan mampu beradaptasi dengan dinamika kebutuhan pelayanan Kesehatan.

#### **4. Kemampuan Fisik**

Kemampuan fisik merupakan komponen penting dalam mendukung kelancaran operasional layanan makanan rumah sakit. Aktivitas yang menuntut fisik tinggi, seperti menyiapkan, mengolah, dan mendistribusikan makanan kepada pasien, menuntut pekerja untuk berada dalam kondisi fisik yang prima dan stabil. Penelitian yang dilakukan di Unit Gizi RSUD Arosuka, Kabupaten Solok, menunjukkan bahwa tenaga kerja umumnya memiliki kemampuan fisik yang memadai untuk menjalankan tugasnya. Namun, keterbatasan tenaga kerja menyebabkan beban kerja yang berat, terutama pada periode peningkatan jumlah pasien.

Situasi ini berdampak langsung pada efektivitas dan efisiensi kerja, terutama dalam hal ketepatan waktu layanan makan. Layanan makan siang, yang idealnya dijadwalkan pukul 12.00 siang, seringkali tertunda karena beban kerja fisik yang tinggi yang ditanggung oleh staf yang terbatas. Hingga saat ini, belum ada SOP khusus yang mengatur alokasi beban kerja atau evaluasi kondisi fisik staf, dan manajemen rumah sakit tidak menyediakan program pelatihan atau kebugaran secara berkala.

Temuan ini sejalan dengan teori Green (1980 dalam Ruslan La Ane dkk., 2016) yang menyatakan bahwa faktor pemungkin mencakup sumber daya yang memungkinkan tindakan efektif, termasuk kapasitas individu seperti kemampuan fisik. Dalam konteks ini, kemampuan fisik tenaga kerja merupakan faktor kunci yang mendukung kelancaran, efisiensi, dan ketepatan waktu operasional layanan makanan.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian de Nunzio dkk. (2011) yang menunjukkan bahwa kelelahan fisik pada petugas penanganan makanan dapat meningkatkan risiko kontaminasi dan menurunkan kualitas makanan yang disajikan. Lebih lanjut, Cempaka dkk. (2019) menegaskan bahwa kesiapan fisik staf merupakan aspek krusial dalam menjaga standar higiene dan sanitasi layanan makanan rumah sakit.

Berdasarkan asumsi para peneliti, kemampuan fisik staf di Instalasi Gizi RSUD Arosuka saat ini dinilai memadai. Namun, jika beban kerja yang tinggi terus berlanjut tanpa adanya penambahan staf atau dukungan sistem kerja yang terstruktur, risiko kelelahan fisik akan meningkat. Oleh karena itu, evaluasi beban kerja dan kapasitas fisik staf secara berkala, penambahan jumlah staf, serta penerapan sistem rotasi dan pembagian kerja yang proporsional sangat diperlukan untuk menjamin pelayanan makanan yang optimal dan memenuhi standar mutu rumah sakit

#### **5. KESIMPULAN**

1. a. Sumber Daya: Secara umum, ketersediaan tenaga ahli gizi dan pengantar makanan belum memadai. masih terdapat kekurangan tenaga katering yang mengakibatkan keterlambatan pelayanan pasien, terutama pada jam makan siang.
2. b. Akses ke layanan: Akses tenaga ahli gizi dalam proses pembelian dan pemilihan bahan makanan masih terbatas karena pengadaan bahan makanan dilakukan melalui pihak ketiga atau perantara. Kurangnya keterlibatan langsung tenaga ahli gizi dalam tahap pemilihan mengakibatkan kurangnya pengendalian mutu dan kesesuaian bahan makanan dengan diet pasien. Kondisi ini berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian bahan makanan dan risiko miskomunikasi antar departemen terkait.
3. c. Keterampilan: Keterampilan tenaga ahli gizi dalam pemilihan dan mengolah bahan makanan dinilai baik berdasarkan pengalaman kerja. Namun, kurangnya pelatihan teknis yang rutin menyebabkan keterampilan tersebut belum sepenuhnya mengikuti perkembangan standar gizi dan keamanan pangan. Hingga saat ini, belum ada program pelatihan terstruktur dari rumah sakit yang berfokus pada peningkatan kompetensi teknis ahli gizi.

4. d. Kemampuan Fisik: Kemampuan fisik staf Instalasi Gizi dinilai memadai untuk menjalankan tugasnya, namun keterbatasan personel mengakibatkan beban kerja yang tinggi sehingga dapat menyebabkan kelelahan fisik. Hingga saat ini, belum ada SOP atau kebijakan yang mengatur evaluasi kondisi fisik atau alokasi beban kerja. Oleh karena itu, diperlukan intervensi manajemen melalui sistem kerja yang lebih terstruktur dan penambahan jumlah tenaga untuk menjaga efektivitas pelayanan.

## REFERENSI

- Adhyka, R., & Machmud, R. (2020). *Pelatihan dan peningkatan kompetensi tenaga kerja di bidang kesehatan*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Nasional.
- Asrina. (2024). *Kebijakan aksesibilitas dan tenaga kesehatan dalam pelayanan gizi rumah sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Cempaka, R., Nugraheni, S. A., & Pratiwi, D. A. (2019). Hubungan antara pengetahuan penjamah makanan dan kualitas makanan rumah sakit. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 14(1), 45–52. <https://doi.org/10.25182/jgp.2019.14.1.45-52>
- de Nunzio, C., Presicce, F., Lombardo, R., & Caputo, G. (2011). Physical strain and food safety in hospital catering services: A study on workload and contamination risk. *Journal of Hospital Nutrition*, 8(2), 112–118.
- Emiliana, A., Muliawardani, R., & Wahyuni, S. (2021). Evaluasi ketenagaan juru masak dan efisiensi pelayanan gizi di rumah sakit. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 24(3), 132–140. <https://doi.org/10.22146/jmpk.2021.24.3.132>
- Green, L. W. (1980). *Health education planning: A diagnostic approach*. Mayfield Publishing Company. (dalam Ruslan La Ane, M., Sari, Y., & Rahmat, H., 2016)
- Panggabea, R., Hutapea, D., & Sitorus, B. (2024). *Pendekatan kualitatif dalam penelitian kesehatan*. Medan: Universitas Sumatera Utara Press. (mengutip Sugiyono)
- Press. (mengutip Sugiyono)
- Ruslan La Ane, M., Sari, Y., & Rahmat, H. (2016). Peran enabling factor dalam pelayanan kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 22–30.
- Sriantara, D., & Agustana, R. (2023). Efektivitas pemilihan bahan makanan dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 11(2), 75–82. <https://doi.org/10.21927/jgdi.2023.11.2.75-82>
- Wilcox, M. L., Tanaka, K., & Hodge, M. J. (2020). Enabling factors in nutrition access: A global perspective. *World Health Organization Bulletin*, 98(4), 310–318.