



# Analysis of Nutritional Unit Service Management in Arifin Achmad Regional General Hospital of Riau Province in 2019

## Analisis Manajemen Pelayanan Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019

Zela Familta<sup>1</sup>, Elfindri<sup>2</sup>, Jasrida Yunita<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> STIKes Hang Tuah Pekanbaru  
<sup>2</sup> Universitas Andalas

### ABSTRACT

Hospital nutrition services are very important as a determinant of service quality. Hospital nutrition services is a provision of food to patients and employees which beginning from menu planning to distribution in order to achieving the optimal nutritional status through the provision of an appropriate diet. In the Arifin Achmad Regional General Hospital of Riau Province, describes the lack of human resource, so that many officers do double jobs and the lack of facilities and infrastructure such as water supply to the room. This study aims to analyzed the nutritional unit service management of Class III Inpatient at Arifin Achmad Regional General Hospital of Riau Province. In qualitative method, research instruments were used in-depth interviews, observations and questionnaires. The informants were the nutrition officers, nutritionist, head of nutrition unit, head of monitoring and evaluation subdivision and 2 patients. Meanwhile, in quantitative method, research used 100 patients as samples. Variable of study were human resources, infrastructure, standard operational procedures, planning, organization, implementation, and evaluation. The results showed that there were still problems in human resources, facilities and infrastructure, and standard operational procedures, food delivery was not on timely. It is recommended to the management of nutrition unit in Arifin Achmad Regional General Hospital of Riau Province to improving the coordination and provision of nutrition in accordance with established standards. Such as recruiting human resources that are still lacking, completing damaged facilities and infrastructure such as water heaters, repairing supply of water that is still lacking, performing services according to standard operational procedure such as delivering food to patients on time

### ABSTRAK

Pelayanan gizi rumah sakit sangat penting sebagai salah satu penentu kualitas pelayanan. Pelayanan gizi rumah sakit merupakan suatu penyelenggaraan makanan kepada pasien dan karyawan yang diawali dari perencanaan menu sampai pendistribusian dalam rangka pencapaian status gizi yang optimal melalui pemberian diet yang tepat. Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau, menggambarkan adanya kekurangan sumber daya manusia sehingga banyak petugas melakukan double job dan masih kurangnya sarana serta prasarana seperti pemanas air ke ruangan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen pelayanan Instalasi Gizi Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. Pada metode penelitian kualitatif pengumpulan data dengan wawancara mendalam, observasi dan kuesioner. Informan pada penelitian ini adalah petugas gizi, ahli gizi, kepala instalasi gizi, kepala Subbidang monitoring dan evaluasi dan pasien yang berjumlah 2 orang. Jumlah sampel untuk penelitian kuantitatif adalah dengan sample 100 orang pasien rawat inap. dengan variabel sumber daya manusia, sarana prasarana, standar operasional prosedur, perencanaan, organisasi, pelaksanaan, dan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada permasalahan di sumber daya manusia, sarana dan prasarana, dan standar operasional prosedur, pengantaran bahan makanan tidak tepat waktu. Perlu adanya peningkatan pengelolaan Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau sesuai dengan standar yang ditetapkan. Seperti melakukan rekrutmen untuk sumber daya manusia yang masih kurang, melengkapi sarana dan prasarana yang rusak seperti pemanas air, memperbaiki supply air yang masih kurang, melakukan pelayanan sesuai standar operasional prosedur seperti pengantaran makanan kepada pasien tepat waktu.

**Keywords :** nutrition, managment, hospital.

**Kata Kunci :** gizi, manajemen, rumah sakit.

**Correspondence :** Zela Familta, Jl. Antara gg Sidomulyo RT 004 RW 005 Desa Senggoro kecamatan Bengkalis kabupaten bengkalis Riau  
Email : zela.familta@yahoo.com, 0812 7628 6740

• Received 06 November 2019 • Accepted 23 Desember 2019 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol5.Iss3.460>

## PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit dalam memberikan pelayanan medik tidak akan berhasil jika tidak ditunjang oleh pelayanan non medik. Pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh (Kemenkes RI, 2013). Pelayanan gizi rumah sakit merupakan serangkaian kegiatan pelayanan baik bagi pasien rawat inap maupun rawat jalan pelayanan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien melalui makanan sesuai penyakit yang diderita (Almatsir, 2005).

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap kondisi pasien. Sering terjadi kondisi pasien yang semakin buruk karena tidak tercukupinya kebutuhan gizi untuk perbaikan organ tubuh. Fungsi organ tubuh yang terganggu akan lebih memburuk lagi dengan adanya penyakit dan kekurangan gizi. Selain itu masalah gizi lebih dan obesitas erat hubungannya dengan penyakit degeneratif, seperti pasien Diabetes Militus, penyakit jantung coroner, hipertensi dan penyakit kanker, memerlukan terapi gizi untuk membantu penyembuhannya (Kemenkes, 2013).

Manajemen pelayanan gizi di rumah sakit meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi. Manajemen pelayanan gizi sangat dibutuhkan oleh suatu rumah sakit karena tanpa manajemen pencapaian tujuan akan lebih sulit (Muliawardani, 2016). Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Kemenkes kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit dapat berjalan dengan optimal bila :

1. Didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai
2. Letak instalasi gizi yang harus diperhatikan adalah mudah dicapai dari semua ruang perawatan
3. Kebisingan dan keributan dipengolahan tidak mengganggu ruangan lain sekitarnya.
4. Mudah dicapai kendaraan dari luar, untuk memudahkan pengiriman bahan makanan sehingga perlu mempunyai jalan langsung dari jalan. Tidak dekat dengan tempat pembuangan sampah, kamar jenazah, tempat cuci (laundry) dan lingkungan yang kurang memenuhi syarat kesehatan

5. Mendapatkan udara dan sinar matahari yang cukup. Ventilasi harus cukup sehingga dapat mengeluarkan asap, bau makanan, bau uap lemak, bau air, dan panas, untuk itu dapat digunakan "exhaust fan" pada tempat-tempat tertentu (Kemenkes, 2013)

Berdasarkan penelitian Badan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia kesehatan tahun 2013 mengenai kebutuhan tenaga gizi dengan metode perhitungan Analisis Beban Kerja atau Work Load Indicator Staf Need (WLISN) diperoleh jumlah tenaga Registered Dietisien (RD) dan Technical Registered Dietisien (TRD) menurut kelas rumah sakit yang optimal dapat melaksanakan pelayanan gizi yang baik dan berkualitas untuk menjamin keamanan pasien. Tenaga RD adalah ahli gizi dan nutrisi yang telah melalui penyetaraan formal gelar RD sebagai satu-satunya tenaga kesehatan profesional yang menaksir, mendiagnosis, menangani masalah pola makan dan nutrisi pada level individual maupun isu kesehatan masyarakat yang lebih luas dengan jumlah optimal 22 orang untuk Rumah Sakit kelas B. sementara tenaga TRD adalah seseorang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan sesuai aturan yang berlaku, mempunyai tugas dan tanggung jawab dan wewenang secara penuh untuk melakukan kegiatan fungsional dalam bidang pelayanan gizi, makanan dan dietetik baik di masyarakat individu dan rumah sakit dengan jumlah optimal 15 orang (Kemenkes, 2013).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau merupakan Rumah Sakit Kelas B Pendidikan, yang mempunyai tugas dan fungsi mencakup upaya pelayanan kesehatan perorangan, pusat rujukan dan pembina rumah sakit Kabupaten/ Kota se-Provinsi Riau serta merupakan tempat pendidikan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau dan Institusi Pendidikan Kesehatan lainnya. Visi dan misi RSUD Arifin Achmad adalah "Menjadi Rumah Sakit Pendidikan Mandiri Dengan Pelayanan Paripurna Yang Memenuhi Standar Internasional (Profil Rumah Sakit, 2018).

Instalasi gizi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru memiliki jumlah karyawan/ karyawati sebanyak 35 orang, yang terdiri dari 1 orang kepala instalasi, 3 orang koordinator, 3 orang sekretaris/administrasi, 14 orang ahli gizi, 14 orang tenaga pengolah. Menurut Depkes RI (1991) tentang ketenagaan di instalasi gizi berdasarkan pengalaman diberbagai institusi diambil patokan bahwa untuk tiap 75-100 tempat tidur, diperlukan satu tenaga ahli gizi dan 2 tenaga menengah gizi dan untuk 5-6 tempat tidur dibutuhkan satu tenaga pemasak, 60-75 tempat tidur untuk satu prakarya pembersih. Jumlah Bed Occupancy Rate (BOR) atau pemakaian tempat tidur di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tahun 2018 yaitu 545 tempat tidur. Jumlah pasien rawat inap kelas III tahun 2018 berjumlah 13.277 pasien. Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas gizi mengatakan karena kekurangan Sumber Daya Manusia (SDM)

maka 1 tenaga ahli gizi merangkap untuk 100 lebih tempat tidur. Namun perbaikan kualitas pelayanan akan terus dilakukan agar dapat mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan.

Hasil wawancara dengan kepala instalasi gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau diketahui masih terdapat beberapa permasalahan dalam manajemen gizi menyangkut ketenagaan (sumber daya manusia). Berdasarkan Kemenkes No 26 Tahun 2013 tentang sumber daya manusia di instalasi gizi dengan tipe RSUD Arifin Achmad adalah tipe B pendidikan harus memiliki tenaga ahli gizi 23 orang. Sedangkan sekarang hanya 14 orang yang tersedia. Hal ini menyebabkan adanya ahli gizi yang melakukan pekerjaan double job, sehingga tidak bisa mengerjakan pekerjaannya dengan tepat waktu.

Hasil observasi peneliti di RSUD Arifin Achmad menemukan masalah seperti letak bangunan instalasi gizi yang tidak mudah dijangkau kendaraan dari luar untuk pengiriman bahan makanan, letak bangunan instalasi gizi yang dekat dengan kamar jenazah, laundry, dan tempat rawat inap penyakit infeksi. Di dalam ruangan juga tidak mendapatkan sinar yang cukup dan tidak ada penghisap asap sehingga bau makanan, bau uap lemak, bau air, dan panas. Pengadaan dan pengaturan fasilitas di dapur kurang optimal, kurangnya bak cuci, tidak adanya penghisap asap, tidak tersedianya meja persiapan yang memadai, kompor letaknya jauh dari meja persiapan, bumbu masakan tidak memiliki tempat khusus, tidak ada tempat khusus untuk makanan yang baru saja matang, tidak adanya meja distribusi makanan.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain penelitian Rapid Assessment Procedures (RAP), yaitu teknik pengumpulan data kualitatif untuk tujuan praktis memperoleh informasi kualitatif secara cepat dan mendalam tentang analisis manajemen di Instalasi Gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019. Data primer di diperoleh dari hasil wawancara mendalam pada narasumber atau informan dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun sebelumnya dan di rekam dengan menggunakan handphone. Data sekunder yang dikumpulkan langsung oleh pengumpul data atau peneliti merupakan sebagai penunjang dan pelengkap data primer dan masih berhubungan dengan penelitian ini. Data sekunder diperoleh dari kegiatan penelusuran dokumen, seperti menelusuri profil rumah sakit dan laporan internal Instalasi Gizi.

Pengumpulan data yang dilakukan yaitu wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Wawancara mendalam dalam penelitian ini diadakan bebas terpimpin dan menggunakan pedoman wawancara. Pewawancara terlebih dahulu membuat kerangka dan garis pokok pertanyaan yang telah dirumuskan. Penggunaan petunjuk wawancara mendalam sebagai garis besar dimaksudkan agar fokus pada yang telah

ditetapkan, sehingga semua fokus dapat terungkap. Dalam mengumpulkan data, peneliti melakukan wawancara langsung dengan informan yang diperlukan untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan. Pada teknik ini peneliti berhadapan muka secara langsung dengan informan yang diteliti, kemudian peneliti menanyakan sesuatu yang telah direncanakan dalam pedoman wawancara kepada informan dan direkam dengan handphone.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan wawancara mendalam kepada 3 (orang) orang informan utama dan 101 (seratus satu) orang informan pendukung. Wawancara mendalam pertama dilakukan kepada petugas gizi, yang kedua kepada kepala ruangan gizi, dan yang ketiga kepada kepala instalasi gizi. Wawancara mendalam selanjutnya kepada informan pendukung yaitu kepala subbidang monitoring dan evaluasi, serta pasien. Seluruh kegiatan wawancara mendalam yang dilakukan terhadap informan telah melalui persetujuan dan bersedia menjadi informan dan tidak ada paksaan. Setelah wawancara mendalam, peneliti melakukan observasi. Observasi sarana dan prasarana meliputi alat-alat untuk masak, dan alat pendukung pelayanan lainnya. Observasi methodes (metode/prosedur) yaitu SOP. Observasi untuk Standar Pelayanan Minimal (SPM) dilakukan oleh peneliti dibantu oleh 8 orang observer yang sesuai pendidikannya dan sudah di latih pemahamannya dalam mendapatkan data observasi tersebut. Telaah dokumen dilakukan melihat laporan pelaksanaan operasional instalasi gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Pengolahan data dan analisis data dilakukan dengan transkrip data, pengkodean, proses analisis dan pembentukkan matriks. Untuk menjaga keabsahan data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi yaitu dilakukan dengan triangulasi sumber, triangulasi data dan triangulasi metode. Setelah pengolahan data, selanjutnya dilakukan interpretasi atau penafsiran data. Penafsiran data adalah upaya untuk memperoleh arti dan makna yang lebih mendalam dan luas terhadap hasil penelitian yang sedang dilakukan.

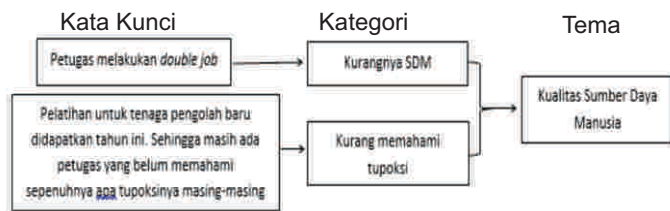
## HASIL

### Hasil Penelitian Kualitatif

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti mengidentifikasi beberapa tema yang berkaitan dengan tujuan penelitian. Tema-tema tersebut terdiri dari kualitas sumber daya manusia, ketersediaan sarana dan prasarana dan pelaksanaan SOP yang belum optimal. Tema-tema dari analisis hasil wawancara tersebut secara skematis akan ditampilkan dan diuraikan secara keseluruhan sebagaimana tersebut dibawah ini :

- Kualitas Sumber Daya Manusia

Kualitas sumber daya manusia pada instalasi gizi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih didasarkan pada kurangnya SDM dan kurangnya memahami tupoksinya. Adapun secara skematis kurangnya SDM dapat dilihat sebagai berikut :



**Gambar 1. Tema Kualitas Sumber Daya Manusia**

#### b. Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana di instalasi gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau akan mempengaruhi kualitas layanan gizi yang diberikan, misalnya ruangan yang kurang memadai, pemanas air rusak dan air yang tidak memadai. Adapun secara skematis ketersediaan sarana dan prasarana dapat dilihat sebagai berikut:



**Gambar 2. Tema Ketersediaan Sarana dan Prasarana**

#### c. Pelaksanaan SOP yang belum optimal

Pelaksanaan SOP yang belum optimal pada penelitian ini adalah linen kotor tidak dilembabkan, linen tidak semua diberi label dan stok opname belum maksimal. SOP dibuat sebagai acuan untuk setiap proses kerja dan meminimalisir terjadinya kesalahan dalam proses tersebut. Selain itu SOP juga berguna untuk menghindari petugas melakukan kesalahan dalam bekerja. Adapun secara skematis pelaksanaan SOP yang belum optimal dapat dilihat sebagai berikut :



**Gambar 3. Tema Pelaksanaan SOP yang belum optimal**

## PEMBAHASAN

### Fungsi Manajemen Perencanaan

Perencanaan merupakan salah satu fungsi manajemen kesehatan yang berperan penting dalam mempersiapkan kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu secara sistematis. Perencanaan yang baik menuntut adanya sistem monitoring dan evaluasi yang memadai dan berfungsi sebagai umpan balik untuk tindakan pengendalian. Pada penelitian ini untuk manajemen perencanaan di instalasi gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sudah berjalan dengan baik karena telah sesuai pedoman pelayanan gizi Rumah Sakit yang dikeluarkan Kemenkes RI 2013, seperti sudah adanya

perencanaan untuk menu, bahan dan manajemen untuk 1 tahun kedepan. Hanya saja masih ada beberapa masalah seperti perencanaan bahan makanan yang tidak sesuai dengan perencanaan awal. Tidak semua perencanaan diterima oleh bidang dan tergantung dana RSUD.

Penelitian yang mendukung adalah perencanaan pelayanan gizi di RSJ Grhasia sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan pedoman pelayanan gizi rumah sakit (PGRS). RSJ Grhasia melakukan perencanaan anggaran belanja yang dilakukan satu tahun sekali dan perencanaan menu makanan sebanyak enam bulan sekali. Perencanaan menu disesuaikan dengan kebutuhan gizi pasien, anggaran, dan jenis penyakit serta kondisi lingkungan seperti ketersediaan bahan makanan yang ada di pasar. Perencanaan menu menggunakan siklus menu 10 hari dan dilakukan setiap enam bulan sekali (Muliawardani, 2016). Jadi untuk RSUD Arifin Achmad sebaiknya perencanaan menu disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan jenis penyakit. Sehingga tidak ada bahan makanan yang kekurangan maupun kelebihan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Safitri Ulfa (2017) yang mengatakan manajemen perencanaan pengelolaan makanan di instalasi gizi RSJ Tampan sudah berjalan dengan baik karena telah sesuai pedoman pelayanan gizi rumah sakit yang dikeluarkan Kemenkes RI 2013, sudah ada tentang peraturan pemberian makanan rumah sakit, memiliki standar porsi, standar resep, standar bumbu dan standar menu yang di gunakan menu 10 hari. Perencanaan menu di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto dalam perencanaan menu, langkah-langkah yang ditempuh belum sepenuhnya sesuai dengan langkah-langkah PGRS, namun ada beberapa poin langkah-langkah yang sudah sesuai dengan anjuran PGRS, seperti dalam perencanaan menu dilakukan secara tim, dimana kepala instalasi gizi bersama staf yang ada di instalasi gizi bersama-sama membuat perencanaan menu (Jufri, dkk, 2012).

Hasil penelitian di RSUD Arifin Achmad adalah masalah yang ditemui adalah dibuat oleh pihak gizi tidak selalu di disetujui oleh pihak atasan. Padahal yang betul tentang keadaan instalasi gizi adalah petugas gizi itu sendiri. Sehingga apabila belum disetujui akan diajukan tahun depan lagi. Untuk perencanaan makanan tidak sesuai dengan realita karena bahan makanan yang sudah direncanakan tidak sesuai dengan jenis penyakit pasien. Sehingga ada beberapa yang tersisa dan ada beberapa yang kurang. Sehingga yang kurang diganti dengan yang lain. Sebaiknya pihak RSUD Arifin Achmad meninjau kembali perencanaan yang dibuat oleh petus di instalasi gizi, agar dapat menimbang kembali perencanaan yang diharapkan untuk kedepannya. Untuk makanan yang kurang sebaiknya dipenuhi agar diet pasien tepat. Dengan menunjukkan data jumlah stok makanan yang ada dengan jumlah makanan yang dibutuhkan agar makanan tercukupi.

### **Fungsi Manajemen Organisasi**

Pengorganisasian merupakan suatu proses pengelompokan orang-orang, alat-alat, tugas-tugas, tanggung jawab atau wewenang dengan sedemikian rupa sehingga tercipta suatu organisasi yang dapat digerakkan dalam rangka untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Manullang, 2004). Siagian dalam Tanti Prastuti (2014) mengemukakan bahwa, pengorganisasian adalah keseluruhan proses pengelompokan orang-orang, alat-alat, tugas-tugas, tanggung jawab dan wewenang yang sedemikian rupa sehingga tercipta suatu organisasi yang dapat digerakkan sebagai suatu kesatuan dalam rangka pencapaian yang telah ditentukan. Setelah perencanaan dilakukan, maka fungsi selanjutnya adalah pengorganisasian. Definisi di atas menjelaskan bahwa pengorganisasian merupakan suatu proses pengaturan keseluruhan sumber daya dalam sebuah organisasi. Pengaturan itu mencakup pembagian tugas, alat-alat, sumber daya manusia, wewenang dan sebagainya untuk menghindari kesimpangsiuran dalam pelaksanaan kegiatan. Fungsi ini lebih cenderung pada pengaturan kegiatan administratif. Tujuannya agar tercapai efisiensi dan efektivitas dalam tahanan dan fungsi berikutnya.

Tugas kepala instalasi gizi harus terus melaksanakan fungsi manajemen dengan baik yaitu dengan merencanakan, mengorganisir, mengarahkan, mengkoordinir, mengawasi kegiatan di instalasi gizi dengan meningkatkan mutu secara keseluruhan dan dapat meningkatkan kepuasan kepada tenaga kesehatan lain maupun kepada pasien secara keseluruhan. Seperti halnya penelitian ini tenaga di Instalasi gizi RSJ Grhasia masih ada yang rangkap tugas dikarenakan kurangnya tenaga yang ada di instalasi gizi, seperti pramusaji merangkap sebagai petugas linen, ahli gizi merangkap membantu proses pengolahan makanan dikarenakan petugas juru masak yang sedikit dan petugas juru masak juga ikut membantu di bagian administrasi (Muliawardani, 2016). Pengorganisasian secara keseluruhan sudah cukup baik, tetapi jumlah pemenuhan karyawan masih kurang dari yang dibutuhkan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, mengharuskan karyawan menambah pekerjaannya dari yang seharusnya hanya mengerjakan empat pekerjaan bertambah menjadi lima pekerjaan (Pratiwi, 2014).

Pada penelitian ini pengorganisasian instalasi gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau masih ada kendala seperti kekurangan SDM yang mengakibatkan pekerjaan dilakukan dengan double job. Sehingga pekerjaan menjadi tidak optimal. Sebaiknya pihak RSUD merekrut lagi petugas-petugas yang diperlukan. Agar pelayanan dapat berjalan dengan baik.

### **Fungsi Manajemen Pelaksanaan**

Menurut George R. Terry dalam Tanti Prastuti (2014) yang dimaksud dengan pelaksanaan adalah: "Tindakan untuk mengusahakan agar semua anggota suka berusaha untuk

mencapai sasaran-sasaran agar sesuai dengan perencanaan dan usaha-usaha organisasi." Pelaksanaan dilakukan setelah fungsi perencanaan. Agar pelaksanaan berjalan sesuai dengan perencanaan maka sangat ditekankan pada bagaimana cara/strategi seorang pemimpin dalam menggerakkan pegawainya. Hal ini sangat penting untuk menghindari agar bawahan tidak melaksanakan tugasnya di bawah tekanan atau paksaan tetapi atas dasar pilihan sadar dengan penuh tanggung jawab.

Berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan pelayanan gizi di instalasi gizi RSJ Grhasia sudah sesuai dengan PGRS, meliputi tiga pelayanan yaitu asuhan gizi dan konsultasi gizi, penyelenggaraan makanan, penelitian dan pengembangan gizi. Kegiatan asuhan gizi untuk pasien rawat inap dilakukan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien dan terapi diet. Konsultasi gizi untuk pasien rawat jalan yang memerlukan konsultasi. Sedangkan penyelenggaraan makanan dimulai dari perencanaan anggaran belanja sampai dengan pendistribusian makanan ke pasien (Muliawardani, 2016).

Pada penelitian ini pelaksanaan di Instalasi Gizi sudah baik, tetapi didalam penerapannya masih ada hal-hal yang belum sesuai dengan PGRS yaitu pengantaran makanan tidak tepat waktu. Sebaiknya lebih ditingkatkan lagi dengan penambahan petugas agar pengantaran tepat waktu. Untuk pelaksanaan pelayanan konsultasi gizi diharapkan dapat dilakukan untuk semua pasien.

### **Fungsi Manajemen Evaluasi**

Menurut Kemenkes RI (2013) pengawasan merupakan salah satu fungsi manajemen yang mengusahakan agar pekerjaan atau kegiatan terlaksana sesuai dengan rencana, intruksi, pedoman, standar, peraturan dan hasil yang telah ditetapkan sebelum agar mencapai tujuan yang diharapkan. Perencanaan berhubungan erat dengan fungsi pengawasan karena dapat dikatakan rencana itulah sebagai standar atau alat pengawasan bagi pekerjaan yang sedang dikerjakan. Demikian pula fungsi pemberian perintah berhubungan erat dengan fungsi pengawasan karena sesungguhnya pengawasan itu merupakan follow up dari perintah-perintah yang sudah dikeluarkan. apa yang sudah diperintah haruslah diawasi, agar apa yang diperintah itu benar-benar dilaksanakan (Manullang, 2009).

Fungsi pengawasan sangat penting tanpa adanya pengawasan maka fungsi-fungsi yang lainnya tidak akan berjalan efektif dan efisien. Pengawasan tidak hanya berlangsung pada saat pelaksanaan, tetapi juga pada saat perencanaan dan pengorganisasian. Pada dasarnya dalam fungsi pengawasan juga terdapat proses pengevaluasian untuk menjaga agar seluruh kegiatan tidak melenceng dari tujuan yang ingin dicapai. Menurut Stephen Robein (Inu Kencana Syafie, 2011), pengawasan dapat didefinisikan sebagai: "Proses mengikuti perkembangan kegiatan untuk menjamin jalannya pekerjaan,

dengan demikian dapat selesai secara sempurna sebagaimana yang direncanakan sebelumnya, dengan pengoreksian beberapa pemikiran yang saling berhubungan. Manajemen sumberdaya manusia sangat penting dalam suatu organisasi untuk menghindari kesalahan dalam tugas manajemen antara lain mempekerjakan karyawan yang tidak cocok dengan pekerjaan, perputaran karyawan yang tinggi dan kesalahan-kesalahan lain dalam masalah tenaga kerja yang dapat merugikan organisasi. Sumberdaya manusia di definisikan sebagai kemampuan terpadu dari daya pikir dan fisik yang dimiliki individu, dimana perilaku dan sifatnya di tentukan oleh keturunan dan lingkungannya (Hasibuan, 2001).

Penelitian ini menemukan bahwa evaluasi atau pengawasan di Instalasi Gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sudah dilakukan yaitu perenam bulan dan pertahun. Evaluasi langsung disampaikan kepada petugas agar dapat di perbaiki dan ditingkatkan lagi kualitas kerja. Penelitian sejenis yang dilakukan di RSJ Grhasia menunjukkan evaluasi pelayanan gizi di instalasi gizi dilakukan setiap tiga bulan dan dilakukan melalui sasaran mutu, kotak saran dan penyebaran kuesioner ke pasien dan perawat. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah pelayanan gizi sudah berjalan sesuai dengan yang direncanakan atau tidak (Jufri, dkk, 2012).

Hasil penelitian untuk manajemen evaluasi di Instalasi Gizi RSUD Arifin Achmad sudah baik. Karena pengawasan dan pengontrolannya langsung dari ahli gizi dan bidang monitoring dan evaluasi. Setiap tahun dari tim mutu melakukan evaluasi bagaimana perubahan pelayanan apakah mutu pelayanan lebih baik dari tahun berikutnya atau sebaliknya. Setelah mendapatkan hasilnya pelayanan yang menurut mutunya akan di perbaiki.

#### **Sumber Daya Manusia**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa sumber daya yang terlibat dalam Instalasi Gizi adalah 1 orang kepala instalasi, 3 orang koordinator, 3 orang sekretaris/administrasi, 14 orang ahli gizi, 14 orang tenaga pengolah. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala Instalasi Gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau diketahui masih terdapat beberapa permasalahan dalam manajemen gizi menyangkut ketenagaan (sumber daya manusia). Berdasarkan Kemenkes No 26 Tahun 2013 tentang sumber daya manusia di instalasi gizi dengan Tipe RSUD Arifin Achmad adalah tipe B pendidikan harus memiliki tenaga ahli gizi 23 orang. Pada saat ini hanya 14 orang yang tersedia. Hal ini menyebabkan adanya ahli gizi yang melakukan pekerjaan double job, sehingga tidak bisa mengerjakan pekerjaannya dengan tepat waktu.

Penelitian ini sesuai dengan Teori Notoatmodjo (2009) yang mengatakan bahwa SDM dapat dilihat dari 2 aspek, yakni kuantitas dan kualitas, kuantitas menyangkut dengan jumlah SDM di suatu instansi, kuantitas SDM tanpa disertai dengan

kualitas yang baik akan menjadi beban suatu organisasi atau program, kualitas adalah mutu SDM tersebut yang menyangkut kemampuan, baik fisik dan non fisik. Pendidikan dan pelatihan adalah upaya mengembangkan sumber daya manusia terutama untuk mengembangkan kemampuan intelektual dan kepribadian manusia.

Menurut PGRS (2013), tenaga gizi dalam pelayanan gizi rumah sakit adalah profesi gizi yang terdiri dari Registered Dietisien (RD) dan Teknikal Registered Dietisien (TRD). Registered dietisien bertanggung jawab terhadap pelayanan asuhan gizi dan pelayanan makanan dan dietetik, sementara TRD bertanggung jawab membantu RD dalam melakukan asuhan gizi dan pelayanan makanan serta dietetik serta melaksanakan kewenangan sesuai dengan kompetensi. Penjenjangan dan penilaian RD dan TRD disesuaikan dengan jenjang dalam jabatan fungsional gizi yang ada. Menurut PGRS (2013), dalam memenuhi standar akreditasi dan terlaksananya pelayanan gizi rumah sakit, dibutuhkan pimpinan pelayanan gizi yang memiliki kompetensi dan pengalaman di bidang gizi/dietetik, yaitu seorang Registered Dietisien (RD) dan diutamakan yang telah memperoleh pendidikan manajemen.

Berdasarkan penelitian Badan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia kesehatan tahun 2012 mengenai kebutuhan tenaga gizi dengan metode perhitungan Analisis Beban Kerja atau WISN (Workload Indicator Staffing Need), diperoleh jumlah optimal tenaga RD dan TRD menurut kelas rumah sakit agar dapat melaksanakan pelayanan gizi yang baik dan berkualitas untuk menjamin keamanan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Zulfianasari, (2015) yang meneliti "analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perencanaan persediaan bahan makanan pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Permata Medika Kota Semarang Tahun 2015" Subyek penelitian yaitu petugas Instalasi Gizi sebagai informan utama yang berjumlah 3 orang dan manager penunjang medis sebagai Informan crosscheck berjumlah 1 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sumber Daya Manusia pada Instalasi Gizi masih kurang. Prosedur dan kebijakan terkait perencanaan persediaan bahan makanan belum ada sehingga dalam melakukan perencanaan persediaan hanya berpedoman pada SOP. Demikian juga, hasil penelitian yang dilakukan oleh Zulfianasari (2016) menunjukkan bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) masih kurang di Instalasi Gizi Rumah Sakit Permata Medika Kota Semarang Tahun 2015.

Berdasarkan penyebaran angket kepada petugas di Instalasi Gizi oleh peneliti didapati tidak ada 1 orang pun mendapatkan konsultasi gizi. Wawancara terhadap informan ditemukan hanya pasien tertentu saja yang mendapatkan konsultasi gizi yaitu pasien dengan diet yang khusus. Petugas pramusaji dan pengantarnya juga kurang. Saat ini tersedia hanya 14 orang tenaga pengolah untuk RSUD. Sehingga dalam bekerja mereka

saling membantu satu sama lain. Selain SDM yang masih kurang, petugas seperti tenaga pengolah masih ada yang belum mengerti tugasnya, sehingga menghambat pekerjaan dan membutuhkan petugas lain untuk membantunya. Hal ini menyebabkan proses dalam mengolah makanan akan memakan waktu lebih lama. Hasil wawancara diperoleh bahwa sebagian tenaga pengolah baru tahun ini akan mendapatkan pelatihan.

Sebaiknya RSUD Arifin Achmad ini merekrut tenaga instalasi gizi yang kurang yang terdiri dari ahli gizi, tenaga pengolah dan tenaga pendistribusi makanan. Tenaga pengolah perlu mengikuti pelatihan-pelatihan baik yang diadakan RSUD maupun Dinas Kesehatan setempat, sehingga setelah semua petugas mendapatkan pelatihan diharapkan dapat bekerja secara optimal sesuai dengan yang diharapkan.

#### **Sarana dan Prasarana**

Hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan mengenai permasalahan peralatan yang digunakan untuk mendukung pengelolaan makanan di Instalasi Gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau perlu dilakukan pemeliharaan dan menggunakan peralatan yang layak, misalkan seperti pemanas air yang rusak, suplai air yang kurang dan ruang yang kurang memadai.

Penyelenggaraan makanan dapat berjalan dengan lancar, bila ruang dapur, peralatan, perlengkapan, serta sarana sanitasi tersedia dalam jumlah memadai. Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit dapat berjalan dengan optimal bila didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai untuk melaksanakan pelayanan gizi rawat jalan, rawat inap dan penyelenggaraan makanan (Kemenkes RI, 2013).

Agar penyelenggaraan makanan dapat berjalan dengan optimal, maka ruangan, peralatan dan perlengkapannya perlu direncanakan dengan baik dan benar. Dalam merencanakan sarana fisik/bangunan untuk unit pelayanan gizi rumah sakit, maka diperlukan kesatuan pemikiran antara perencana dan pihak manajemen yang terkait. Oleh karena itu, diperlukan satu tim yang memiliki keahlian yang berbeda, yang secara langsung akan memanfaatkan hasil perencanaannya, yang terdiri dari arsitek, konsultan manajemen, insinyur bangunan /sipil, listrik, disainer bagian dalam gedung, instalator, ahli gizi serta unsur lain di rumah sakit yang terkait langsung seperti pemilik rumah sakit, direktur rumah sakit serta instalasi prasarana rumah sakit (Kemenkes, 2013).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian ini yaitu Sarana dan prasarana yang ada di instalasi gizi rumah sakit Pangkep ini bisa dikatakan lumayan lengkap karena terdiri dari beberapa ruangan penunjang seperti, ruang penyimpanan bahan makanan, ruang pengolahan, ruang pendistribusian, ruang penyimpanan alat dan alat-alat yang digunakan dalam pendistribusian seperti kotak plastik dan prasmanan meal set (Arhami, 2012).

Setelah selesai dalam meneliti, dapat disimpulkan didalam variabel sarana dan prasarana masih ada beberapa hal yang belum memadai. Seperti bangunan instalasi gizi di ruangan dapur/pengolah makanan tidak sesuai. Karena ruangan kecil jika di cocokkan dengan jumlah SDM, sehingga ruangan terasa sempit, tidak ada cerobong asap, cahaya kurang, ventilasi yang kurang. Sehingga mengakibatkan pekerja menjadi tidak nyaman. Pemanas air yang rusak, supply air sangat kurang di instalasi gizi. Sebaiknya RSUD Arifin Achmad mengusulkan perombakan bangunan, menambah ventilasi, dan memperbaiki alat yang rusak seperti pemanas air. Dan memperbaiki supply air agar dapat berjalan dengan lancar.

#### **Standar Operasional Prosedur (SOP)**

Dari hasil wawancara mendalam mengenai SOP yang dilakukan oleh petugas gizi dalam tatacara pengelolaan makanan di Instalasi Gizi sudah berjalan baik walaupun terdapat beberapa kendala yang terlihat dari observasi yaitu didistribusikan makanan, saat ini pendistribusian makanan selalu tidak tepat waktu dikarenakan kurangnya petugas untuk pengantaran makanan ke pasien rawat inap.

Menurut PROTAP (prosedur kerja tetap) dirumah sakit oleh Depkes RI. Tahun 1995 ialah setelah mengalami proses pemasakan, harus pula didistribusikan menurut ketentuan yang di tetapkan pengelolaan makanan. Umumnya ada dua cara distribusi makanan banyak di rumah sakit.

##### **a. Penyalur makanan yang dipusatkan**

Cara ini lazim disebut dengan cara distribusi "sentralisasi". Ketentuan ini, makanan pasien dibagikan dan disajikan dalam alat makan ditempat pengolahan makanan.

##### **b. Penyalur makanan yang tidak dipusatkan**

Cara ini lazim disebut dengan sistem distribusi "desentralisasi". Makanan pasien dibawa dari tempat pengolahan ke dapur ruangan perawat pasien, dalam jumlah banyak/besar, untuk selanjutnya disajikan dalam alat makan masing-masing pasien sesuai dengan permintaan makan.

Sejalan dengan penelitian (Safitri, 2017) Metode/SOP pada pendistribusian makanan di RSJ Tampan Provinsi Riau terdapat masalah, yaitu kurangnya petugas pendistribusian makanan, sehingga yang mendistribusikan makanan adalah pasien. Sebaiknya pihak rumah sakit melakukan pengontrolan kepada petugas. Menurut hasil penelitian tentang SOP di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau masih ada pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan SOP. Seperti terlambatnya pengantaran makanan kepada pasien. Untuk konsultasi gizi setelah diteliti kepada 100 pasien rawat inap satupun belum mendapatkan pelayanan konsultasi gizi yaitu 100% belum mendapatkan konsultasi gizi. Padahal konsultasi gizi sangat penting karena berpengaruh dengan kesembuhan pasien.

Sebaiknya RSUD Arifin Achmad menegaskan bahwa vendor

harus mengantar bahan makanan paling lambat jam 8 pagi. Apabila tidak dipatuhi diberikan peringatan. Untuk pengantaran makanan diharapkan tepat waktu dengan menambahkan petugasnya. Untuk konsultasi gizi diharapkan dapat dilakukan kepada seluruh pasien karena itu adalah hak pasien yang dirawat di rumah sakit.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis manajemen Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2019 dapat disimpulkan bahwa secara umum sudah baik namun perlu dilakukan upaya-upaya peningkatan agar lebih baik lagi. Hasil analisis terhadap masukan (input) maupun analisis terhadap proses dapat disimpulkan sebagai berikut :

### Man (Sumber Daya Manusia)

Jumlah Sumber Daya Manusia di instalasi gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2019 belum mencukupi dan kualitasnya juga belum optimal. Kualitas sumber daya manusia lebih didasari oleh petugas yang kurang dan kurang mengerti tentang tupoksi masing-masing dalam mengerjakan tugasnya.

### Material (sarana dan prasarana)

Sarana dan prasarana di instalasi gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dari segi jumlah sudah memadai namun dari segi fungsional tidak optimal karena ada yang mengalami kerusakan. Seperti pemanas air yang rusak, ruang yang tidak nyaman dan suplai air yang tidak cukup untuk kegiatan gizi.

### Method (SOP)

Sebagian besar SOP sudah dilakukan, namun ada beberapa yang belum. Seperti tidak semua pasien mendapatkan konsultasi gizi, terlambat mengantarkan bahan makanan dan makanan.

### Perencanaan

Perencanaan di Instalasi Gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sudah sesuai dengan PGRS. Hanya saja tidak semua perencanaan di terima oleh bidang yang bersangkutan. Serta perencanaan bahan makanan juga belum sesuai dengan perencanaan awal karena semua tergantung dengan banyak pasien dan jenis penyakitnya.

### Pengorganisasian

Pengorganisasian di Instalasi Gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau belum sesuai dengan PGRS. Masih ada petugas yang mengerjakan pekerjaannya double job karena kekurangan SDM di Instalasi Gizi sehingga belum optimal.

### Pelaksanaan

Untuk pelaksanaan seperti pengantaran makanan yang belum tepat waktu dan untuk pendistribusian masih menggunakan pihak ketiga yang susah untuk di intervensi secara langsung.

### Evaluasi

Instalasi Gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sudah melakukan evaluasi dengan baik yaitu setiap enam bulan dan setiap tahun. Hasil evaluasi didiskusikan untuk memperbaiki kesalahan-

kesalahan yang ada agar menjadi lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis manajemen pelayanan instalasi gizi rawat inap Kelas III di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2019, dapat disarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Perlu diadakan rekrutmen untuk petugas di Instalasi gizi dan mengadakan pelatihan.
2. Perlu menyesuaikan ruang Instalasi Gizi sesuai yang telah ditetapkan, melengkapi alat pemanas air, memperbaiki saluran air.
3. Perlu adanya sosialisasi SOP.
4. Dapat dievaluasi kembali perencanaan yang belum disetujui pihak RSUD.
5. Perlu membagi tugas untuk petugas sesuai dengan peraturannya seperti ahli gizi memegang 1 ruang rawat inap.

### Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini

### Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh informan dan pihak terkait yang membantu dalam pelaksanaan penelitian ini, sampai penelitian ini selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arhami, Syafar. (2012). Studi Manajemen Pelayanan Gizi Pasien di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep Tahun 2012. Tesis Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Arikunto, Suharsimi. (2014). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI, (2008), Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI: 2009
- Departemen Kesehatan RI, (2013), Buku pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Dirjen Pelayanan Medik, Direktorat Rumah Sakit khusus dan Swasta, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (1991). Pedoman Teknis Penyediaan, Pengolahan dan Penyaluran Makanan Rumah Sakit, Jakarta: Depkes RI.
- Hartiningih, Desi. (2015). Hubungan Cita Rasa, Besar Porsi Dan Waktu Pemberian Makan Terhadap Sisa Makanan Lunak Pasien Kelas 3 Di Rsud Berkah Kabupaten Pandeglang. Tesis. Program Pascasarjana Universitas Esa Unggul.
- Hasibuan, Malayu S.P., (2011). Manajemen Sumber Daya Manusia. Bumi Aksara, Jakarta.
- Ilyas. Yaslis, (2004). Perencanaan SDM Rumah Sakit: Teori, Metoda dan Formula, Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia



- Jufri, Jusniati. (2012). Manajemen Pengelolaan Makanan di Rumah Sakit Umum Lanto DG Pasewang Kabupaten Jeneponto. Makasar: Jurnal
- Jusniati Jufri, dkk. (2012). Manajemen Pengelolaan Makanan Di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto. Program Pascasarjana. Universitas Hasanuddin.
- Manullang. (2004). Dasar- Dasar Manajemen. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Muliawardani, (2016), Analisis Manajemen Pelayanan Gizi Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol 10, No 01.
- Nafiah, U. (2011). Hubungan Persepsi Pasien tentang Penyajian Makanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Skripsi. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Notoatmodjo Soekidjo. (2009). Pengembangan Sumber Daya Manusia. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pemerintah Indonesia. (2018). Undang-Undang No 04 Tahun 2018 Yang Mengatur Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien. Lembaran Negara RI Tahun 2018, No. 416. Sekretariat Negara. Jakarta
- Prastuti, T. (2014). Analisis Manajemen dalam Optimalisasi Pendapatan Asli Daerah di Kabupaten Luwu Timur. Skripsi. Makasar: Universitas Hasanuddin
- Profil Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Tahun 2018. Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. 2018
- Republik Indonesia. (2009). Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Sabarguna, B. S. (2011). Studi Kelayakan Pembangunan Rumah Sakit. Penerbit Salemba Medika, Jakarta.
- Safitri Ulfa. (2017). Analisis dilakukan analisis terhadap pengelolaan makanan pasien di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Pekanbaru. Ilmu Kesehatan Masyarakat. STIKes Hangtuh Pekanbaru.
- Trisnantoro, L., (2005), Manajemen Rumah Sakit, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Zulfianasari dan Zaenal. (2015). Analisa Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perencanaan Persediaan Bahan Makanan pada Instalasi Gizi RS Permata Medika kota Semarang tahun 2015. Semarang.