

**ANALISIS MANAJEMEN PELAYANAN GIZI RAWAT INAP  
DI RUMAH SAKIT GRANDMED LUBUK PAKAM  
(ANALYSIS OF INPATIENT NUTRITION SERVICES MANAGEMENT  
AT LUBUK PAKAM GRANDMED HOSPITAL)**

**Andreais Boffil Cholilullah<sup>1</sup>, Ika Nur Saputri<sup>2</sup>,  
Raini Panjaitan<sup>3</sup>, Asrida<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Progaran Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam  
Jl. Sudirman No.38 Lubuk Pakam Kec. Lubuk Pakam Kab. Deli Serdang,  
Sumatera Utara  
Email: [andreaibc28@gmail.com](mailto:andreaibc28@gmail.com)

**Abstrak**

Manajemen pelayanan gizi di rumah sakit meliputi Perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pemantauan, dan pengkajian manajemen gizi sangat dibutuhkan oleh rumah sakit karena semakin sulitnya mencapai tujuan tanpa adanya manajemen. Penelitian ini bertujuan menganalisis manajemen pelayanan gizi rawat inap di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam. Jenis penelitian ini adalah penelitian *mix method* dengan desain *concurrent embedded*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasional dan telaah dokumen dengan mengacu pada pedoman gizi rumah sakit (PGRS). Dari hasil penelitian bahwa proses manajemen perencanaan, pengarahannya dan pengendalian sudah berjalan dengan baik, pada proses manajemen pengorganisasian sudah cukup baik hanya saja kebutuhan tenaga gizi yang ada belum sesuai dengan standar Manajemen dan Pedoman Gizi Rumah Sakit. Hal ini didukung dengan penelitian kuantitatif yang bertujuan mengetahui gambaran kualitas pelayanan gizi rawat inap, dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 67 responden didapatkan 37 (55.2%) responden menyatakan cukup terhadap kualitas pelayanan gizi rawat inap. Pada penelitian ini, penelitian menyarankan Perlunya evaluasi struktur organisasi instalasi gizi untuk penanggung jawab unit pelayanan asuhan gizi rawat jalan, Perlu adanya Registered Dietisien yang bertugas di instalasi gizi RS Grandmed Lubuk Pakam yang merupakan ketentuan untuk klasifikasi berdasarkan kelas rumah sakit, dan Pendidikan dan pelatihan untuk petugas gizi agar pengetahuannya dapat meningkat.

**Kata Kunci : Manajemen, Pelayanan Gizi, Rumah sakit**

## Abstract

*Management of nutrition services in hospitals includes planning, organizing, implementing, monitoring, and evaluating. Management of nutrition services is very much needed by a hospital because without management the achievement of goals will be more difficult. This study aims to analyze the management of inpatient nutrition services at Grandmed Lubuk Pakam Hospital. This type of research is a mix method research with a concurrent embedded design. Data was collected through interviews, observation, and document review with reference to hospital nutrition guidelines (PGRS). From the results of the research that the planning, direction and control management process has been going well, the organizing management process is good enough, it's just that the existing nutritional needs are not in accordance with the Management standards and Hospital Nutrition Guidelines. This is supported by quantitative research that aims to describe the quality of inpatient nutrition services. From the results of the study, it can be seen that from 67 respondents, 37 (55.2%) respondents stated that they were sufficient for the quality of inpatient nutrition services. Suggestions in this study are the need to evaluate the organizational structure of the nutrition installation for the person in charge of the outpatient nutrition care unit, the need for a Registered Dietitian on duty at the nutritional nutrition installation of the Grandmed Lubuk Pakam Hospital which is a provision for classification based on hospital class, and education and training for nutrition workers so that their knowledge can increase.*

**Keywords:** *Management, Nutrition Services, Hospital*

### 1. PENDAHULUAN

Rumah sakit (RS) adalah salah satu lembaga dalam sistem Kesehatan Nasional dan bertugas untuk seluruh masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Hal penting yang akan mempengaruhi kepuasan pasien harus memahami keinginan dan kebutuhan konsumen. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan merupakan sesuatu hal yang sangat bernilai tinggi karena apabila pasien merasakan kepuasan maka mereka akan terus menggunakan jasa pilihannya, Tetapi ketika pasien tidak puas, mereka memberi tahu orang lain tentang pengalaman buruk mereka. Ketidakpuasan terjadi karena adanya kesenjangan yang dirasakan antara harapan pelanggan dengan layanan seperti sikap perilaku petugas, keterlambatan pelayanan, kurang komunikatif, informatif dan lain lain (Kemenkes, 2013).

Pelayanan masyarakat yang berkualitas sangat diminati oleh rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan. Rumah Sakit adalah pasien rawat inap, rawat jalan, dan fasilitas medis yang menyediakan layanan medis pribadi yang komprehensif yang menyediakan layanan darurat. Pelayanan non medik akan membantu keberhasilan pelayanan medik di Rumah sakit. Bagian yang melayani kebutuhan gizi pasien di RS disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan status klinis, kebutuhan gizi, proses metabolisme tubuh sehingga tepat terhadap keadaan pasien (Kemenkes RI, 2013). Pelayanan gizi rumah sakit merupakan fase pelayanan pasien baik rawat inap maupun rawat jalan dan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien dalam proses pemulihan fisik (Kemenkes, 2013).

Hal ini tidak sesuai dengan target yang tertuang di Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (Kemenkes, 2013), yaitu ≥

80%. Tingkat kepuasan yang rendah pasien ini dikarenakan adanya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan gizi dalam daya terima makanan (42%), variasi menu (24%) dan pelayanan gizi secara keseluruhan (44%). Untuk itu perlu adanya pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan gizi agar terhindar dari kesalahan-kesalahan tersebut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara pada pasien rawat inap dengan lima orang pasien bahwa dua diantaranya mengatakan kurang puas dengan pelayanan gizi di ruang rawat inap dirumah sakit granmed lubuk pakam, baik dari segi makanan dan segi pelayanan. Sedangkan tiga diantaranya cukup puas dengan pelayanan gizi yang diberikan diruang rawat inap. Maka penelitian ini bertujuan untuk melakukan penelitian tentang "Analisis Manajemen Pelayanan Gizi Rawat Inap di Rumah Sakit Granmed Lubuk Pakam"

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian mix method, yaitu penelitian yang menggabungkan dua bentuk pendekatan dalam penelitian kualitatif dan kuantitatif (Creswell, 2015). Desain yang digunakan dalam penelitian ini

dengan model *concurrent embedded* yaitu suatu model yang menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif secara bersama-sama baik dalam pengumpulan dan analisis data yang dilakukan pada suatu tahap dengan bobot antara metode kualitatif dan metode kuantitatif seimbang.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Grandmed mulai Bulan Januari 2021 sampai dengan Juni 2021. Informan penelitian kualitatif dipilih secara purposif sesuai dengan tujuan penelitian dan berdasarkan parameter penarikan sampel yang terdiri dari latar, pelaku, peristiwa, dan proses.

Pengumpulan data primer adalah data yang diperoleh peneliti terima langsung dari subjek penelitian. Data diperoleh dari observasi, terutama wawancara dan data pelaksanaan. Sumber data sekunder diperoleh dari bagian manajemen fasilitas gizi RS Grandmed Lubuk Pakam dengan mencari literatur pada judul penelitian.

Metode analisis data kualitatif yang menggunakan teknik secara sistematis mencari dan menyusun data dari catatan lapangan hasil wawancara, desk review dan observasi agar lebih mudah dipahami dan dibagikan kepada orang lain.

### 3. HASIL

#### 3.1 Karakteristik Informan

Tabel 1. Karakteristik Informan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam

No	Inisial Informan	Umur (Tahun)	Jabatan	Pendidikan	Lama Kerja
<b>Informan Kunci</b>					
1	FS	36	Kepala Penunjang Medis	Dokter	8
2	T	30	Kepala Instalasi Gizi	D-III Gizi	6
<b>Informan Tambahan</b>					
3	DE	28	Staf Gizi	D-III Gizi	4
5	M	29	Staf Gizi	D-IV Gizi	5
6	YA	25	Staf Gizi	D-III Gizi	4
7	MD	24	Staf Gizi	D-IV Gizi	1
8	DA	25	Staf Gizi	D-IV Gizi	2

Tabel 1 Instalasi gizi Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam merupakan pelayanan penunjang medis di rumah sakit. Tenaga yang ada di instalasi gizi sebanyak 12 orang dimana diantaranya

sebagai Kepala penunjang medis 1 orang, Kepala instalasi gizi 1 orang, 5 orang sebagai ahli gizi.

#### 3.2 Hasil Analisis Manajemen Pelayanan Gizi Rawat Inap

Proses manajemen pelayanan gizi rawat inap di Instalasi Gizi RS Grandmed Lubuk pakam dapat diketahui dengan cara melakukan wawancara mendalam. Wawancara yang dilakukan terhadap Kepala penunjang medis, Kepala instalasi gizi, dan Staf gizi bertujuan untuk menganalisis pelayanan gizi rawat inap yang meliputi kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian, dan proses manajemen dalam praktik.

##### 3.2.1 Analisis Perencanaan Pelayanan Gizi Rawat Inap

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan perencanaan gizi rawat inap di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam telah terencana dengan baik dan sesuai dengan Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS). Perencanaan menu yang disesuaikan dengan kebutuhan gizi pasien serta disesuaikan dengan penyakitnya.

Berikut pernyataan informan yang telah diwawancarai mengenai perencanaan menu:

"...Perencanaan menu pasien itu tugas dari kepala instalasi gizi, kemudian kepala instalasi menyesuaikan anggaran yang sudah kami tetapkan dengan siklus menu 10 hari..." (Informan FS)

"...Percencanaan menu untuk pasien sudah tersusun dan menu yang diberikan sesuai siklus menu 10 hari. Sebelum merencanakan menu pasien biasanya kami ahli gizi melakukan skring dan melihat diagnosa gizi pasien. kemudian perencanaan menu disesuaikan dengan kebutuhan gizi pasien, penyakit pasien, dan menyesuaikan dengan kelas rawat inap pasien..." (Informan T).

### **3.2.2 Analisis Pengorganisasian Pelayanan Gizi Rawat Inap**

Pengorganisasian pelayanan gizi rawat inap di Instalasi Gizi RS Grandmed Lubuk Pakam sudah tersusun dengan cukup baik seperti fungsi, tugas, tanggung jawab ahli gizi tetapi ahli gizi masih terdapat merangkap pekerjaan seperti ahli gizi juga ikut membantu dalam proses pengolahan dikarenakan kurangnya tenaga dan banyaknya pasien. Informasi tersebut berdasarkan dari hasil wawancara sebagai berikut:

"...Struktur organisasi kita berada dibawah penunjang medis, mengenai latarbelakang pendidikan kami rata-rata lulusan pendidikan gizi D-III, dan masing-masing tugas sesuai dengan fungsinya tetapi terkadang kami juga ikut membantu proses pengolahan maupun penyajian..." (Informan T)

Berikut pernyataan dari informan lainnya:

"...Tugas kami sebagai ahli gizi di rawat inap melakukan asuhan gizi dan juga terkadang kami harus berbagi tugas seperti ada yang membantu dibagian pengolahan makanan..." (Informan YA).

### **3.2.3 Analisis Pengarahan Pelayanan Gizi Rawat Inap**

Pengarahan (Leading) di pelayanan gizi rawat inap dapat disimpulkan telah terkoordinasi dengan baik, hal ini dapat dilihat dari informasi yang didapatkan dari hasil wawancara berikut:

"...Pengarahan jarang saya lakukan karena staff sudah melakukan pekerjaan sesuai dengan tupoksi tapi kalau memang ada sesuatu yang kurang atau diperlukan di rawat inap pasti saya akan selalu koordinasi dengan staff tersebut..." (Informan T)

Berikut pernyataan dari informan lainnya:

"...Kalau ada yang diperlukan pasti ibu itu langsung menyampaikan ke saya..." (Informan M)

"...Misal arahan yang disampaikan ibu untuk membantu teman yang di ruang rawat inap untuk melakukan asuhan gizi ketika..." (Informan DA)

### **3.2.4 Analisis Pengendalian Pelayanan Gizi Rawat Inap**

Pengendalian di pelayanan gizi rawat inap dapat disimpulkan telah berjalan dengan cukup baik, hal ini dapat dilihat dari wawancara yang dilakukan sebagai berikut:

"...Saya selalu mengontrol staff gizi yang ada di rawat inap maupun yang di pengolahan..." (Informan T)

Berikut pernyataan dari informan lainnya:

*"...Ibu T pasti nanyak-nanyak tentang pasien yang ada di rawat inap kalau kami turun dari ruang, misal ..."* (Informan MD)

*"...Ibu itu kalau ke ruangan pasti ngecheck buku status pasien, ngeliat laporan yang kami tulis..."*

### 3.3 Kualitas Pelayanan Gizi Rawat Inap

Tabel 1. Karakteristik Informan di Instalasi Gizi Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam

Kategori	N	%
Baik	30	44.8
Cukup	37	55.2
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 67 responden didapatkan 37 (55.2%) responden menyatakan cukup terhadap kualitas pelayanan gizi rawat inap dan Sedangkan 30 responden (44.8%) menyatakan baik terhadap kualitas pelayanan gizi rawat inap. Hasil ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan responden merasa cukup terhadap kualitas pelayanan gizi rawat inap di RS Grandmed Lubuk Pakam.

### 4. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, perencanaan pelayanan gizi rawat inap di RS Grandmed Lubuk Pakam sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan pedoman pelayanan gizi rumah sakit (PGRS). Salah satu proyek pelayanan gizi rawat inap adalah perencanaan menu pasien. Rencana menu menggunakan siklus menu 10 hari, dan rencana menu disesuaikan berdasarkan

perawatan nutrisi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan nutrisi pasien, anggaran, dan sifat penyakit pasien (PGRS, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian, pengorganisasian di pelayanan gizi rawat inap rata-rata berlatar belakang pendidikan Diploma III (Tiga) dan kurangnya tenaga sehingga adanya yang merangkap pekerjaan. Ketenagaan di instalasi gizi belum sesuai dengan standar PGRS karena dalam penerimaan SDM pada instalasi gizi tidak menggunakan standar PGRS yang ada karena pihak instalasi hanya menggunakan tenaganya saja dan tidak terlalu mementingkan tingkat pendidikan dari SDM tersebut.

Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan dan Latihan Ahli Gizi, yang menyatakan bahwa ahli gizi, salah satu jenis ahli gizi, diperbolehkan melakukan pekerjaannya. Pelayanan gizi sesuai dengan bidang gizi yang akan dilaksanakan dan keahlian yang dimiliki dan hal ini juga tidak sesuai dengan prinsip manajemen Achmadi (2014), dimana setiap pegawai ditempatkan sesuai dengan kemampuan, pendidikan, keterampilan serta Tergantung pada kondisi fisik dan kondisi mental Anda.

Organisasi ini tidak sesuai dengan PGRS. Untuk memenuhi kriteria sertifikasi dan memberikan pelayanan gizi di rumah sakit, diperlukan penyedia jasa gizi, atau ahli gizi terdaftar (Registered Dietisien), Mereka yang memiliki keahlian dan pengalaman di bidang gizi.

Dalam kegiatan manajemen, pengendalian merupakan peran yang penting. Fungsi proses pengendalian ini adalah untuk mengevaluasi tujuan yang

telah dicapai, dan apabila tujuan tidak tercapai dengan baik, maka dapat dicari mengenai factor penyebabnya sehingga dapat dilakukan perbaikan. Harold Koontz yang dikutip oleh Malayu Hasibuan (2007: 242) menyatakan bahwa "Manajemen adalah pengukuran dan peningkatan pekerjaan yang dilakukan oleh bawahan sehingga mereka dapat melaksanakan rencana yang dibuat untuk mencapai tujuan perusahaan". Pendapat lain mengenai pengendalian juga dikemukakan oleh Ismail Solihin (2009: 5) menyatakan "pengendalian (controlling) merupakan suatu proses untuk memastikan adanya kinerja yang efisien dalam pencapaian tujuan perusahaan".

Pelayanan gizi dikatakan bermutu apabila capaian pelayanan mendekati capaian yang diharapkan dan dilaksanakan sesuai SOP yang berlaku. Pelayanan gizi rumah sakit disesuaikan dengan kondisi pasien berdasarkan status klinis, gizi, dan metabolisme tubuh. Asupan makanan yang tepat sangat penting untuk proses penyembuhan, karena pasien yang dirawat cenderung memiliki masalah gizi. Kepuasan pasien merupakan hal yang sangat penting dan sangat diperhatikan salah satunya adalah pelayanan makanan.

Kepuasan adalah perasaan atau tingkat keinginan konsumen setelah membandingkan apa yang diterima dan diharapkan. Pelanggan yang puas dengan nilai yang ditawarkan produk dan layanan mereka lebih mungkin untuk tetap menjadi pelanggan untuk jangka panjang. Bukti fisik dari kualitas pelayanan merupakan bentuk aktual dari fisik update yang terlihat. dan digunakan tergantung pada penggunaan dan penggunaan yang dirasakan oleh

karyawan membantu pelayanan dan diterima oleh konsumen yang menginginkan pelayanan, sehingga konsumen merasakan kepuasan terhadap pelayanan, dan juga memperlihatkan prestasi kerja atas pelayanan yang berikan (Parasuraman, 2001). Bukti fisik adalah seberapa baik penampilan dan kapasitas sarana dan prasarana untuk memberikan pelayanan fisik. Kepuasan konsumen atau pelanggan sangat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti persepsi kualitas jasa, harga, kualitas produk, dan Faktor yang bersifat pribadi dan sesaat. Salah satu faktor menentukan kepuasan pelanggan, yaitu Persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan dengan fokus pada kualitas dan pelayanan yaitu bukti fisik, daya tanggap, keamanan dan empati. (Tjiptono, 2014).

## 5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat kesimpulan sebagai berikut :

1. Perencanaan Pelayanan Gizi Rawat Inap telah berjalan baik berdasarkan teori Manajemen dan Pedoman Umum Gizi Rumah Sakit.
2. Pengorganisasian Pelayanan Gizi Rawat Inap secara teori manajemen sudah cukup baik hanya saja kebutuhan tenaga gizi yang ada belum sesuai dengan standar Manajemen dan Pedoman Umum Gizi Rumah Sakit.
3. Pengarahan Pelayanan Gizi Rawat Inap telah berjalan baik
4. Pengendalian Pelayanan Gizi Rawat Inap telah berjalan baik
5. Kualitas Pelayanan Gizi Rawat Inap dari hasil survei yang dilakukan dari 67 responden didapatkan 37 (55.2%) responden menyatakan

cukup terhadap kualitas pelayanan gizi rawat inap dan Sedangkan 30 responden (44.8%) menyatakan baik terhadap kualitas pelayanan gizi rawat inap.

## Daftar Pustaka

- Achmadi, U, F. 2014. Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rajawali Pers.
- Almatsier, 2005. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Bender, A. (1984). Institutional Malnutrition. *British Medical Journal*, 288:92-93.
- Bond, P. S. (1994). *Eating Matters*. UK: University of Newcastle-uponTyon.Compan, d. C.-B. (1999).
- Creswell. (2015). Riset Perencanaan, dan evaluasi riset kualitatif dan kuantitatif Pendidikan.Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Demir C, C. Y. (2002). Determinants of patient satisfaction in miliary teaching hospital. UK: *J Health care Qual*.2002:24:30-34.
- Departemen Kesehatan RI, (2008). Keputusan Menkes RI No 129/Menkes/SK/II/2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit: Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Edisi Revisi, Jakarta, 2005
- Donabedian, A. (2005). Evaluating of the Quality of Medical Care. *The Milbank Quarterly*, Vol.83, No.4,691-729.
- Familta, Z., Elfindri., Dkk, (2019). Analisis Manajemen Pelayanan Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Komunitas. KESKOM*. 2019;5(3) : 218-226
- Hanafi, M. (2015). Modul Manajemen (Edisi-2). Universitas Terbuka: Tangerang Selatan.
- Hartwell, J. E. (2006). Food service in hospital : Development of a Theoretical Model for Patient Experience and Satisfaction Using one Hospital in The UK National Health Service as a case study. *Journal of Foodservice*,17 , 226-238.
- Hasibun, S.P, Malayu. 2009. Manajemen: Dasar, Pengertian, dan Masalah. Jakarta :PT. Bumi Aksara.
- Kemenkes, RI. (2013). Buku pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Dirjen Pelayanan Medik, Direktorat Rumah Sakit khusus dan Swasta: Jakarta.
- Muliawardan, Rizky. (2016). Analisis Manajemen Pelayanan Gizi Di Rumah Sakit Jiwa (Rsj) Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta. *KESMAS*, Vol.10, No.1.
- Permenkes RI No. 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi.
- PMK78, t. 2. (2013). Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes.
- Rita, (2017). Analisis Manajemen Pelayanan Gizi Di Instalasi Rawat

Inap Rumah Sakit Umum Daerah  
Kudungga Sangatta Tahun 2017.  
Tesis. Univ. Hasanuddin: Makasar.

Solihin, Ismail.2009. Pengantar  
Manajemen. Jakarta : Erlangga.

Sulistiyanto, Anggra Dwi, Dkk. (2017).  
Peran petugas gizi dalam  
memberikan Pelayanan Asuhan Gizi  
pada pasien rawat inap. UNNES.  
Journal of Public Health 6 (2)

Tjiptono, F. (2014). Manajemen Jasa  
cetakan ketiga. Yogyakarta: Penerbit  
Andi.