

Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Gizi Di BLUD Rumah Sakit Konawe Tahun 2022

¹Guntur, ¹Murlan, ¹Saasa*, ²Thamrin Datjing, ²Nirwana, ³La Ode Taalami, ⁴La Ode Liaumin Azim

¹Program Studi S1-Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Kesehatan Avicenna, Jl. Y. Wayong By Pass Lepo-Lepo Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, 93116

²Program Studi S1-Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Kesehatan Avicenna, Jl. Y. Wayong By Pass Lepo-Lepo Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, 93116

³Program Studi Informatika, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Kesehatan Avicenna, Jl. Y. Wayong By Pass Lepo-Lepo Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, 93116

⁴Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kampus Hijau Bumi Tridharma, Anduonohu, Kec. Kambu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, 93232

Email korespondensi: sasa80itkavicenna@gmail.com

Info Artikel

Sejarah Artikel :

Submitted: 28 Agustus 2022

Accepted: 23 September 2022

Publish Online: 30 September 2022

Kata Kunci:

Perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pendistribusian makanan pasien

Keywords:

Menu planning, food procurement, grocery storage, patient food distribution.

Abstrak

Latar belakang: Penyelenggaraan makanan merupakan bagian dari sistem pelayanan gizi rumah sakit, terdiri dari perencanaan menu hingga pendistribusian makanan kepada pasien dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, dan distribusi makanan ke pasien di BLUD Rumah Sakit Konawe. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian eks post facto dengan pendekatan survei pada 30 orang sampel yang merupakan tenaga instalasi gizi di BLUD Rumah Sakit Konawe dengan menggunakan instrument lembar kuesioner dan form observasi terkait perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, dan distribusi makanan ke pasien dalam kurun waktu 15 Juli hingga 15 Agustus 2022. Analisis data menggunakan analisis univariat. **Hasil:** Perencanaan menu termasuk kategori kurang baik dengan persentase 76,7%, pengadaan bahan makanan sudah sangat baik dengan persentase 86,7%, penyimpanan bahan makanan termasuk kategori baik dengan persentase 76,7%, dan distribusi makanan sudah termasuk kategori sangat baik dengan persentase 86,7%. **Kesimpulan:** Penyelenggaraan makanan di instalasi gizi menunjukkan variabel perencanaan menu masuk kategori kurang, pengadaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, dan distribusi makanan pasien sudah termasuk kategori baik.

Abstract

Background: Food service is part of the hospital's nutrition service system, which consists of menu planning and distribution of food to patients in order to achieve optimal health status through proper diet. **Objective:** This study aims to identify and describe menu planning, food procurement, food storage, and food distribution to patients at the BLUD Konawe Hospital. **Methods:** This research is an ex post facto study with a survey approach to 30 sample people who are nutrition installation staff at the BLUD Konawe Hospital using questionnaire sheet instruments and observation forms related to menu planning, food procurement, food storage, and food distribution to patients from 15 July to 15 August 2022. Data analysis used univariate analysis. **Results:** Menu planning was in the poor category with a percentage of 76.7%, food procurement was very good with a percentage of 86.7%, food storage was in the good category with a percentage of 76, 7%, the distribution of food is in the very good category with a

percentage of 86.7%. **Conclusion:** The implementation of food in the nutrition installation shows that the menu planning variables are in the poor category, the procurement of food ingredients, the storage of food ingredients, and the distribution of food for patients are included in the good category.

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien. Kegiatan penyelenggaraan makanan merupakan bagian dari kegiatan di instalasi gizi rumah sakit untuk memenuhi asupan zat gizi pasien. Penyelenggaraan makanan rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang sesuai dengan kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien yang membutuhkan (Kemenkes, 2013).

Sasaran penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah pasien maupun karyawan (pegawai). Sesuai dengan kondisi rumah sakit dapat juga dilakukan penyelenggaraan bagi pengunjung (pasien rawat jalan atau keluarga pasien). Pemberian makanan yang memenuhi gizi seimbang serta habis termakan merupakan salah satu cara untuk mempercepat penyembuhan dan memperpendek hari rawat inap (Kemenkes, 2013).

Dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit, standar masukan (input) meliputi biaya, tenaga, sarana dan prasarana, metode, peralatan sedangkan standar proses meliputi penyusunan anggaran belanja bahan makanan, perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, pembelian bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan bahan makanan, persiapan bahan makanan, serta pengolahan bahan makanan dan pendistribusian bahan makanan. Sedangkan standar keluaran (output) adalah mutu makanan dan kepuasan konsumen (Depkes, 2017)

Katering Rumah Sakit diselenggarakan dengan maksud untuk memfasilitasi dan menyediakan makanan yang bermutu bagi pasien tentunya harus sesuai dengan kebutuhan gizi, pasien, biaya, keamanan dan penerimaan pasien guna mencapai status gizi

yang optimal. Sistem manajemen pelayanan makanan meliputi perencanaan, pengadaan, pengolahan, transportasi, distribusi/pelayanan makanan, serta peralatan dan metode yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang terkoordinasi dengan penggunaan sumber daya yang minimal, kepuasan pelanggan, kualitas yang maksimal, dan kualitas yang maksimal. yang terdiri dari kemungkinan pengendalian biaya. Semakin baik kualitas gizi di rumah sakit, semakin tinggi angka kesembuhan pasien, semakin pendek masa rawat inap, dan semakin rendah biaya perawatan di rumah sakit. (Depkes, 2017)

Sistem penyelenggaraan makanan di rumah sakit telah diatur dalam pedoman pelayanan gizi rumah sakit (PGRS) tahun 2013 kementerian kesehatan yang dijadikan acuan bagi rumah sakit dalam melaksanakan penyelenggaraan pelayanan gizi. Namun dari hasil evaluasi ditemukan penyelenggaraan makanan rumah sakit idaklah selalu sesuai dengan standar pelayanan gizi rumah sakit yang telah ditetapkan karena disebabkan oleh berbagai faktor antara lain jumlah ketenagaan yanga dan fasilitas peralatan yang tersedia. Hasil penelitian yang dilakukan Emiliana di rumah sakit Bahteramas Kendari menunjukkan 4 indikator sistem penyelenggaraan makanan yang tidak terlaksana dengan baik yakni perencanaan menu, pemesanan dan pembelian, pemasakan serta distribusi makanan (Emiliana, 2021)

BLUD RS Konawe merupakan rumah sakit milik Pemerintah kabupaten Konawe dengan klasifikasi type C yang terletak di wilayah kota Unaaha dengan posisi cukup strategis sebagai rumah sakit rujukan untuk masyarakat kabupaten Konawe dan sekitarnya. Dalam pelaksanaan pelayanan gizi di rumah sakit, instalasi gizi adalah unit yang bertanggung jawab atas terlaksananya penyelenggaraan makanan. Secara struktur instalasi gizi berada di bawah bidang

penunjang. Saat ini instalasi gizi melayani diit kurang lebih 180 porsi setiap waktu makan dengan jumlah total sumber daya pelaksana sebanyak 30 orang, meliputi pramumasak 9 orang, Ahli Gizi 13 orang dan 8 orang tenaga pramusaji (Profil instalasi gizi, 2022)

Hasil observasi pendahuluan yang dilakukan, diperoleh data pada pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan gizi khususnya pada proses penyimpanan dan pengadaan bahan makanan. Pada proses penyimpanan bahan makanan kering tertentu ditemukan tidak sesuai standar penyimpanan karena tidak memberikan jarak antara bahan makanan dengan dinding (10 cm). Pada proses pengadaan bahan ditemukan masih ada bahan makanan yang tidak sesuai dengan spesifikasi permintaan sehingga harus diganti atau dipesan ulang. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti melakukan penelitian tentang gambaran penyelenggaraan makanan di instalasi gizi BLUD Rumah Sakit Konawe meliputi: perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan dan proses distribusi makanan.

METODE

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan *indepth interview* (wawancara mendalam) terhadap informan yang telah di tentukan. Menurut Satori (2009) pendekatan kualitatif merupakan suatu paradikma penelitian untuk mendeskripsikan peristiwa, perilaku orang atau suatu keadaan pada tempat tertentu secara rinci dan menda;am dalam bentuk narasi. Dalam penelitian ini fokus mengkaji, mengidentifikasi dan mendeskripsikan secara mendalam tentang pelaksanaan standar pelayanan minimal gizi di BLUD RS Konawe tahun 2022.

Metode pengumpulan data yang digunakan yakni wawancara secara langsung dan mendalam kepada informan, menggunakan panduan wawancara dan alat bantu perekam (*recorder/HP*), kemudian dikembangkan sesuai dengan kebutuhan

penelitian; Pengamatan atau observasi, dimana peneliti dapat mengembangkan daya pengamatannya dalam mengamati suatu obyek; Pemeriksaan data dan dokumen atau arsip mengenai panduan pengelolaan obat, untuk mencari relevansi antara teori, hasil wawancara dan realitas yang ada dilapangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Menurut Umur

Tabel 1. Distribusi Informan Menurut Kelompok Umur

Kelompok Umur	Jumlah	Persentase
30 – 39 tahun	2	50
40 – 60 tahun	2	50
Jumlah	4	100

Sumber :Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa informan menurut kelompok umur 30 – 39 tahun sebanyak 2 orang (50%) dan kelompok unur 40 – 60 tahun sebanyak 2 orang (50%).

Karakteristik Menurut Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Informan Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persen
Laki – Laki	1	25
Perempuan	3	75
Jumlah	4	100

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukan bahwa informan menurut jenis kelamin terdapat 2 orang (25%) laki-laki dan kelompok perempuan sebanyak 3 orang (75%).

Karakteristik Menurut Jenis Pendidikan Terakhir

Tabel 3. Distribusi Informan Menurut Pendidikan Terakhir

Jenis Kelamin	Jumlah	Persen
SI GIZI	1	25
DIV GIZI	3	75
Jumlah	4	100

Sumber : Data Primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa informan dalam menurut Pendidikan Terakhir

terdapat 1 orang (25%) SI GIZI dan sebanyak 3 orang (75%) DIV GIZI.

Karakteristik Menurut Jabatan

Tabel 4. Distribusi Informan Menurut Jabatan

Jabatan	Jumlah	Persen
Kepala Instalasi Gizi	1	25
Staf	3	75
Jumlah	4	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa informan menurut Jabatan Terakhir terdapat 1 orang (25%) Kepala Instalasi Gizi dan sebanyak 3 orang (75%) Staf pada instalasi gizi.

Distribusi Jawaban Menurut Dimensi Man

Tabel 5. Distribusi Jawaban informan menurut dimensi man (manusia)

Man (manusia)	Jumlah	Persen
Sesuai Standar	7	43,8
Tidak Sesuai standar	19	56,2
Jumlah	16	100

Sumber : Data Primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa 7 item jawaban (43,8%) informan mengatakan pada dimensi man sesuai dengan standar, dan 19 item jawaban (56,2%) tidak Sesuai standar.

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan terhadap dimensi man, diperoleh data sebagaimana kutipan pernyataan informan:

“...kalian mau ikuti sesuai dengan pedoman pelayanan gizi rumah sakit tahun 2013, itu belum sesuai karena harus 30 orang. Dengan kualifikasi RD, dan TRD. Menyangkut struktur organisasi kami disini sudah ada namun sesuai dengan standar, Indikator SPM gizi sudah sesuai dengan standar Kepmenkes....” (RH, 52 tahun)

“...Iya kalau menurut buku yang saya pernah baca untuk tenaga ahli gizi di BLUD RS Konawe belum sesuai dengan standar dan kualifikasi karena kelas C, itu kebutuhan tenaga gizinya harusnya 30 (RD 18 dan TRD 12 sedangkan yang ada sekarang DIII 3 orang, DIV 6 orang dan SI 1 orang. Struktur instalasi gizi sudah

ada, dan 3 indikator SPM gizi sudah sesuai juga dengan Kepmenkes....” (TN, 37 tahun)

“...Tenaga gizi di instalasi gizi BLUD RS Konawe itu belum sesuai standar sesuai dengan standar karena kelas C itu kebutuhan tenaga gizinya harusnya 30 (RD 18 dan TRD 12 sedangkan yang ada sekarang DIII 7 orang, DIV 5 orang dan SI gizi 1 orang. Kalau kita mau berpatokan sesuai Kepmenkes jumlah ahli gizi disini memang masih kurang apalagi belum ada yang RD atau TRD. Struktur yang ada sekarang belum tertera uraian tugas saya sebagai penanggung jawab SPM gizi, kalau indikator SPM nya sudah sesuai ada 3....” (IND, 50 tahun,)

“...Menurut saya jumlah ahli gizi sekarang masih kurang apalagi kita kan ada yang sip sore. Kalau kualifikasi tenaganya sebenarnya sudah ahli gizi semuanya ada yang DIII, DIV, dan SI bisa kita lihat di struktur organisasi instalasi gizi. Kalau menurut Kepmenkes itu harusnya tenaga gizi disini jumlahnya 30 orang yang sudah RD dan TRD. Indikator SPM gizi disini ada 3 sesuai dengan yang ada di standar Kepmenkes....” (SL, 39 tahun)

Distribusi Jawaban Menurut Material

Tabel 6. Distribusi Jawaban informan Menurut Variabel Material

Material	Jumlah	Persen
Sesuai Standar	8	100
Tidak Sesuai standar	0	0
Jumlah	8	100

Sumber : Data Primer

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 8 item jawaban (100%) informan menyatakan bahwa pada dimensi material di instalasi gizi RS Konawe sesuai dengan standar.

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan terhadap dimensi material, diperoleh data sebagaimana kutipan pernyataan informan:

“...kalian untuk pelaporan SPM itu kan sudah ada formatnya tinggal kita perbanyak, disini juga sudah ada komputer dan print jadi setiap bulan sudah kita siapkan, format laporan itu ada tiga macam sesuai dengan jumlah indikator SPM gizi.

Jadi kita bagikan masing masing ke pramusaji, kecuali ruangan ICU, Anak, VVIP itu kami tidak evaluasi. Kami selalu melaporkan setiap bulan karena itu termasuk kewajiban untuk melaporkan...” (Informan kunci RH, 52 tahun)

“...Sebenarnya yang lebih tau itu kan bu. Indra karena yang selama ini suka melaporkan tapi saya pernah liat itu format laporan dia lagi rekap. Diruangannya juga ada komputer dengan print tempatnya biasa print itu format laporan, Biasanya setiap awal bulan dia rekap itu laporan kerena harus disetor di bagian penunjang...” (IN, 37 tahun)

“...Iya ada itu format yang harus diisi dan dilaporkan setiap bulannya. Format itu isianya ada tiga sesuai dengan indikator SPM dan selaluji tersdia karena saya tinggal print saja saja, kertas sudah disiapkan juga. Solanya disini belum berfungsi jaringan jadi nda bisa kalau nda pake format...” (IND, 50 tahun)

“...Setau saya format laporan SPM itu adaji. Ada tiga formatnya itu sesuai dengan jumlah indikator SPM gizi, karena kan tiap bulan harus kita diisi dan dilaporkan. Disini juga kan adami komputer dengan print jadi tinggal kita print saja, Hanya yang print itu ibu indra karena komputer itu ada diruangannya...” (SL, 39 tahun)

Distribusi Jawaban Menurut Method

Tabel 7. Distribusi Jawaban Informan Menurut Dimensi Methods

Methods	Jumlah	Persen
Sesuai Standar	0	0
Tidak Sesuai standar	8	100
Jumlah	8	100

Sumber :Data Primer

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 8 item jawaban (100%) informan menyatakan pada dimensi methods di instalasi gizi RS Konawe tidak sesuai dengan standar.

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan terhadap variabel methods, diperoleh data sebagaimana kutipan pernyataan informan:

“...Saya tidak tau juga kalau ada itu SK direktur yang menetapkan pelaksanaan SPM di rumah sakit apalagi menyangkut instalasi gizi, mungkin sudah ada tapi bisajadi disimpan sama kepala instalasi gizi yang lama. Kalau disini yang menjadi panduan kami masih pake yang Kepmenkes tahun 2008 itu. Kalau SOP yang menyangkut pelayanan instalasi gizi sudah lama ada dan itu sudah ditanda tangani direktur tapi tidak ada yang SOP SPM gizi...” (RH, 52 tahun)

“...Nda ada kalau SK Direktur. SOP pelayanan gizi, ada itu yang sudah dibuat waktu mau akreditasi dulu, ada diruangannya kepala instalasi gizi. Tidak ada Sop nya kalau SPM gizi. Pelaksanaannya dilakukan oleh pramusaji dengan menggunakan format yang dari bu. Indra, nanti setiap akhir bulan baru dikumpulkan, kemudian direkap ke komputer oleh b.indra....” (IN, 37 tahun)

“...Kalau SK Direktur mengenai penetapan SPM gizi saya belum pernah liat, sama juga dengan SOP nya belum pi ada yang tertulis, kita disini hanya siapkan formatnya saja nanti pramusaji yang dua orang itu mengumpulkan data indikator SPM. Jadi mereka kumpulkan datanya setiap hari, Kalau sudah selesai baru mereka kumpulkan dan saya rekapmi di komputer, nanti tanggal 5 baru saya bawa laporannya ke bagian penunjang medik. Begituji alur pelaksanaannya setiap bulannya. Dari bagian penunjang juga tidak pernah tanya apakah sudah dibikin SOP gizi...” (IND, 50 tahun)

“...Saya tidak tau itu kalau sudah ada SK Direktur yang terkait dengan SPM gizi disini. Soalnya tidak pernah juga disampaikan kepada kami. Kalau SOP pelaksanaan SPM gizi juga belum ada yang kbusus karena mungkin belum disampaikan untuk dibuat. Tapi jalan ji juga itu pelaporannya setiap bulan. Mungkin aluurnya sudah dilaksanakan tapi tidak ada yang bentuk tertulis.” (SL, 39 tahun)

Distribusi Jawaban Menurut Machine

Tabel 8. Distribusi Jawaban Menurut Dimensi Machine

Machine	Jumlah	Persen
Sesuai Standar	0	0
Tidak Sesuai standar	4	100
Jumlah	4	100

Sumber : Data Primer

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 4 item jawaban (100%) informan menyatakan bahwa pada dimensi machine di instalasi gizi RS Konawe tidak sesuai dengan standar.

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan terhadap variabel machine, diperoleh data sebagaimana kutipan pernyataan informan:

“...Pelaksanaan pencatatan dan pelaporan standar pelayanan minimal (SPM) gizi itu masih dilaksanakan secara manual setiap bulan. Disini sebenarnya sudah tersedia fasilitas komputer tapi kendalanya tidak ada jaringan...” (RH, 52 tahun)

“...Kami disini susah jaringan, kalau ada yang minta laporan, kami kasih yang diprint. Kalau di tempat lain mereka sudah pake SIM RS, jadi mereka tinggal buka di komputer lewat aplikasi SIM RS. Tapi pernahmi kita usulkan ke bagian SIM RS supaya diusahakan juga disini bisa ada jaringannya...” (TN, 37 tahun)

“...Iya disini tidak bisa, kalau aplikasinya sudah diinstal di komputer tapi tidak bisa terbuka karena tidak ada jaringan. Kita mau pake juga jaringan HP tidak bisa, karena harus dari SIM RS. Jadi semua laporan kami masih manual. Kami sudah mengusulkan agar disambungkan jaringan SIM RS, tapi sampe hari ini belum juga terealisasi...” (IND, 50 tahun)

“...Disini tidak bisa karena tidak ada jaringannya, jadi pencatatan dan pelaporan masih manual. Tidak bisa juga pake jaringan hp kalau mau buka aplikasi pelaporan SPM gizi, karena harus jaringan SIM RS. Tapi setau saya itu sudah diusulkan supaya disambungkan.....” (SL, 39 tahun)

1. Dimensi Man (manusia)

Pengelolaan sumber daya manusia (SDM) dalam penyelenggaraan makanan adalah salah satu hal yang sangat penting. Sumber daya manusia merupakan salah satu unsur masukan yang penting dalam sistem penyelenggaraan makanan. Ketersediaan sumber daya manusia yang cukup sesuai dengan standar merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan pelaksanaan standar pelayanan gizi di rumah sakit (Widyastuti, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di instalasi gizi Rumah Sakit Konawe bahwa pada dimensi man belum sesuai dengan standar PGRS 2013. Jumlah ahli gizi yang ada adalah 13 orang dengan kualifikasi DIII 7 orang, D IV 5 orang dan SI 1 orang. Bila dibandingkan dengan standar ketenagaan PGRS 2013, maka jumlah dan kualifikasi ketenagaan di instalasi gizi BLUD RS Konawe masih belum sesuai dengan standar, hal ini juga dapat dilihat dari struktur organisasi instalasi gizi dimana pada penanggung jawab SPM belum tercantum dalam uraian tugas terkait dengan SPM gizi. Masalah lain adalah adanya pergantian jabatan kepala instalasi gizi yang baru dilaksanakan.

Terkait sumber daya manusia dalam pelayanan gizi di BLUD RS Konawe pihak instalasi gizi belum dilakukan perencanaan kebutuhan tenaga tenaga. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi keterbatasan tenaga adalah kualitas sumber daya manusia dengan pelatihan walaupun belum menjangkau seluruh staf. Penelitian Lucinda Nur Markhandieni (2009) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pelatihan kerja terhadap peningkatan kinerja karyawan

Penelitian badan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan tahun 2012 mengenai kebutuhan tenaga gizi dengan metode perhitungan analisis beban kerja diperoleh jumlah optimal tenaga gizi agar dapat melaksanakan pelayanan gizi dengan baik dan berkualitas untuk rumah skit type C dibutuhkan sebanyak 30 tenaga ahli gizi dengan kualifikasi registered dietisien (RD)

18 orang, dan teknikal registered dietisien (TRD) sejumlah 12 orang (PGRS, 2013)

Dalam Pedoman pelayanan gizi rumah sakit (PGRS 2013) juga disebutkan bahwa yang menjadi kepala instalasi gizi pada struktur organisasi adalah ahli gizi dengan kualifikasi registered dietisien (RD) dengan demikian struktur organisasi instalasi gizi BLUD RS Konawe belum memenuhi standar. Mekanisme pertanggung jawaban tugas pelayanan gizi sudah diuraikan dalam uraian tugas, namun khusus tanggung jawab pelaksanaan SPM gizi belum dituangkan secara tertulis dalam uraian tugas struktur.

Hasil penelitian yang telah dilakukan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2015) Analisis Implementasi Pelayanan Gizi di RSUD Tugurejo Semarang bahwa sumber daya manusia yang ada belum sesuai kebutuhan karena ahli gizi masih merangkap tugas administrasi, produksi dan merangkap bekerja di ruangan perawatan sehingga belum bisa menjangkau seluruh pasien yang memerlukan asuhan gizi.

Dari sisi pengetahuan tentang indikator standar pelayanan minimal gizi pada dasarnya sudah dipahami, hal tersebut dapat diketahui dari hasil wawancara dengan informan.

2. Dimensi Material (bahan-bahan)

Rumah Sakit dalam menjalankan fungsinya sebagai institusi yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, menggunakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yang telah diterapkan oleh kementerian Kesehatan dengan beberapa kriteria. Pusat data dan informasi dalam manajemen rumah sakit mempunyai peranan penting dalam pengelolaan data rumah sakit untuk memenuhi kriteria-kriteria dalam standar yang telah ditetapkan (Maryani, 2001)

Salah satu faktor penting dalam mendukung pelaksanaan standar pelayanan minimal di instalasi gizi adalah dimensi material berupa peralatan meliputi komputer, meja kerja, format laporan dan sebagainya. Hasil observasi yang dilakukan di instalasi gizi menunjukkan bahwa pada dimensi material sudah tersedia. Sarana

prasarana berupa komputer dan peralatan pendukung lainya sudah tersedia. Penelitian Musfi Efrizal (2010) menyatakan bahwa kepuasan pada kondisi kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Lingkungan kerja dilengkapi sarana prasarana yang menyenangkan akan menimbulkan gairah kerja tinggi sehingga seseorang dapat berhasil dalam kerjanya.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Supryanto (2014) Analisa Faktor-faktor Penyebab Tidak Lengkapnya Laporan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri, pada dimensi material yang didapatkan format laporan SPM tidak tersedia sehingga laporan SPM di unit tidak lengkap, bahkan ada yang tidak membuat laporan.

3. Dimensi Methods (cara kerja)

Penyelenggaraan makanan adalah rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai pendistribusian makanan kepada konsumen termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi. Oleh karena itu dalam setiap tahap kegiatan harus didasarkan pada kebijakan atau standar operasional prosedur (SOP)

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah urutan langkah-langkah (atau pelaksanaan-pelaksanaan pekerjaan), di mana pekerjaan tersebut dilakukan, berhubungan dengan apa yang dilakukan, bagaimana melakukannya, bilamana melakukannya, di mana melakukannya, dan siapa yang melakukannya. Adapun tujuan dari SOP adalah:

1. Menjadi pedoman dalam melakukan tugas dan untuk meminimalisasi kesalahan saat melakukan tugas
2. Karyawan dan semua pihak yang terlibat di dalam organisasi dapat menjaga konsistensi dan meningkatkan kinerjanya.
3. Memperjelas peran, tanggung jawab, dan fungsi tiap-tiap posisi dalam organisasi
4. Karyawan mengerjakan tugasnya secara benar, tepat, dan konsisten, sehingga menghasilkan produk sesuai standar yang telah ditetapkan sebelumnya.

5. Menjadi benteng untuk melindungi organisasi dan karyawan dari malpraktek atau kesalahan administrasi lainnya.
6. Untuk menghindari risiko atau error, keraguan, duplikasi dan inefisiensi dalam pelaksanaan pekerjaan (Moekijat. 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di instalasi gizi BLUD RS Konawe bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) dan atau kebijakan pelaksanaan standar pelayanan minimal gizi belum dibuat, sehingga tidak ada acuan/alur bagi tenaga instalasi gizi dalam melaksanakan standar pelayanan minimal gizi. Penanggung jawab SPM melakukan pencatatan dan pelaporan hanya didasarkan pada prosedur yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Format laporan diisi oleh tenaga pramusaji kemudian hasilnya disampaikan kepada penanggung jawab SPM untuk direkap dan dilaporkan ke bagian penunjang setiap bulannya. Secara umum informan sudah memahami pelaksanaan standar pelayanan minimal, namun kebijakan yang bersifat operasional teknis antara lain uraian tugas penanggung jawab SPM, serta SOP belum tertulis dalam bentuk dokumen

Hasil penelitian yang telah dilakukan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryanti (2014) Faktor-faktor Penyebab Tidak Lengkapnya Laporan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit di Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri, bahwa faktor-faktor penyebab ketidak lengkapan laporan SPM pada dimensi metode adalah petugas di unit-unit rumah sakit belum memahami laporan SPM, Kebijakan dan SOP belum dibuat, akibatnya pelaksanaan SPM belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

4. Dimensi Machine (mesin)

Salah satu komponen penting pada manajemen penyelenggaraan makanan institusi selain sumber daya manusia (SDM) adalah sistem informasi teknologi (IT). Di era informasi ini, rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kinerja dan daya saing sebagai badan usaha dengan tidak mengurangi misi sosial yang diembannya

Rumah sakit sebagai suatu lembaga yang menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat, dalam pengelolaannya terdapat banyak data dan informasi. Untuk memastikan bahwa data dapat diolah dengan baik sehingga menghasilkan informasi yang berguna, tepat dan akurat serta dapat diakses oleh semua pihak yang terlibat dalam penyediaan layanan kesehatan yang baik, dibutuhkan bantuan infrastruktur teknologi informasi dan komunikasi (TIK) yang dikenal dengan sistem informasi rumah sakit. (Handiwidjojo, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Instalasi gizi BLUD RS Konawe bahwa proses pelaksanaan standar pelayanan minimal gizi masih dilakukan secara manual. Proses pencatatan dan pelaporan masih menggunakan format dan ditulis manual sehingga kurang efisien. Salah satu faktor penyebabnya adalah tidak tersedianya jaringan internet.

Hasil penelitian yang telah dilakukan sejalan dengan Supryanto (2014) Analisa Faktor-faktor Penyebab Tidak Lengkapnya Laporan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit di Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri, pada dimensi machine didapatkan bahwa selama ini laporan Mutu Pelayanan Rumah Sakit dibuat secara manual di masing-masing unit, tidak ada koneksi internet antara unit-unit tersebut dengan kantor pelayanan Rumah Sakit.

Beberapa kelemahan bila data dikelola secara manual (tanpa SIM RS) antara lain:

- a. Redudansi Data, pencatatan data medis yang sama dapat terjadi berulang-ulang sehingga menyebabkan duplikasi data dan ini berakibat membengkaknya kapasitas penyimpanan data. Pelayanan menjadi lambat karena proses retrieving (pengambilan ulang) data lambat akibat banyaknya tumpukan berkas.
- b. Unintegrated Data, penyimpanan dan pengelolaan data yang tidak terintegrasi menyebabkan data tidak sinkron, informasi pada masing-masing bagian mempunyai asumsi yang berbeda-beda

- sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit /Instalasi.
- c. Out of date Information, dikarenakan dalam penyusunan informasi harus direkap secara manual maka penyajian informasi menjadi terlambat dan kurang dapat dipercaya kebenarannya

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran pelaksanaan standar pelayanan minimal gizi di Instalasi gizi BLUD RS Konawe tahun 2022, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) gizi di BLUD RS Konawe ditinjau dari dimensi Man (Standar ketenagaan, Kualifikasi, Struktur organisasi, Pengetahuan) tidak sesuai dengan standar (43,8%)
2. Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) gizi di BLUD RS Konawe ditinjau dari dimensi Material (Form pelaporan, Komputer, meje kerja,dll) sudah sesuai dengan standar (100%)
3. Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) gizi di BLUD RS Konawe ditinjau dari dimensi Methods (Kebijakan, SOP/Alur) tidak sesuai dengan standar
4. Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) gizi di BLUD RS Konawe ditinjau dari dimensi Machine (SIM RS) tidak sesuai dengan standar

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, serta kesimpulan, berikut saran yang dapat peneliti berikan:

1. Pada dimensi Man (standar ketenagaan dan kualifikasi) agar dilakukan usulan penambahan jumlah dan kualifikasi tenaga ahli gizi sebagaimana pada pedoman pelayanan gizi rumah sakit tahun 2013
2. Pada dimensi Methods (cara kerja) agar dibuat standar operasional prosedur (SOP) pelaksanaan standar pelayanan minimal gizi

3. Pada unsur Machine (mesin) agar memanfaatkan informasi teknologi (IT) melalui penggunaan aplikasi SIM RS dalam pelaksanaan standar pelayanan minimal gizi

DAFTAR PUSTAKA

- Al-faida dkk, (2022) *Analisis sistem penyelenggaraan makanan di instalasi* Jurnal Volume 7, Nomor 1, Februari 202
- Almatsier, 2012. Prinsip dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka Utama .Jakarta
- Cannors, P.L. dan Rozell S. B.. 2004. Using a Visual Plate Waste Study to Monitor MenuPerformance.J. Am. Dietetic Assoc . Volume 104, pp=94-96
- Comstock, E. M., Pierre R.G., dan Mackierman Y.D.. (1981). Measuring Individual PlateWaste in School Lunches. Visual Estimation and Children's Rating vs Actual Weighing of Plate Waste.J. Am. Dietetic Assoc . Volume 94, pp 290-297
- Dewi dkk, (2015). *Analisis Implementasi Pelayanan Gizi di RSUD Tugurejo Semarang* Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia
- <https://www.mandandi.com/2022/07/unsur-manajemen-manusia-unsur-manajemen-manusia.html>
- <https://www.academia.edu/36388421/sistem-informasi-manajemen-rumah-sakit>
- Handiwidjojo, (2019) Jurnal eksis vol 02 no.02 November 2009: halaman 32-38

- Hakam, 2020. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS), Yogyakarta
- Instalasi Gizi , 2022 . Profil bulanan instalasi gizi BLUD RS Konawe
- Kepmenkes RI 2008, Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Jakarta
- Kepmenkes RI 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Jakarta
- Kepmenkes RI 2018. Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi, Jakarta
- Maryani, (2001) Respati T, Djoerban B, dan Maryani H. Penerapan Metode Barber Johnson untuk Menilai Efisiensi Pelayanan Rumah Sakit di Indonesia
- Moekijat (2008). *Administrasi Perkantoran*. Bandung: Mandar Maju
- Profil Instalasi gizi, (2022) Instalasi gizi BLUD RS Konawe
- Rosita, (2017). *Hubungan Ketepatan Waktu Distribusi Dengan Asupan Makan Pasien Di Rsud Wates Kabupaten Kulon Progo*. Skripsi SI Ilmu gizi Universitas Alma Ata jogyakarta
- Supryanto, (2014). Analisa Faktor-faktor Penyebab Tidak Lengkapnya Laporan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit di Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. Jurnal kedokteran Brawijaya
- Tjipto Atmoko (2011). <http://www.konsultanbisnis-surabaya.com/standar-operasional-prosedur>. Pengertiannya menurut para ahli
- Undang-undang RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Umami, (2017). Determinan sisa makanan dan estimasi biaya sisa makanan pasien rawata inap di Rumah sakit Islam Lumajang. Skripsi fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Jember
- Wayansari, (2018). *Tinjauan pelayanan gizi rumah sakit* Poltekkes kemenkes yogyakarta
- Widyastuti, (2018). Manajemen Pelayanan Makanan. K Media, Yogyakarta)