

ANALISIS MANAJEMEN PELAYANAN GIZI DI RUMAH SAKIT JIWA (RSJ) GRHASIA DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Rizki Muliawardani, Ahmad Ahid Mudayana

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan

Email: ahidfkm@gmail.com

Abstract

Background: Management of nutrition services in the hospital included planning, organizing, implementing, monitoring, and evaluation. Management of nutrition service was needed by a hospital management because the more difficult in achieving the goal. Problems in the installation of nutrition were lack of power cooks, nutritionists, and waitresses who work concurrently. The consequence were that the power is not in accordance with his duties, inhibition of equipment maintenance and implementation activities was not routine nutritional care due to lack of personnel.

Methods: This study was a descriptive research. The subjects were the chief medical support, the a head of nutrition installation, nutritionists, cooks and waitresses. The researcher tool use observation method in-depth interviews. Data analysis was performed by descriptive qualitative. Data validation performed by triangulation.

Results: Based on the results of the research that used observation and in-depth interviews it showed that nutrition care planning had been implemented and according to the PGRS, the organization was in good order, the implementation of nutrition services had been going well and according to the PGRS but care activities has not run regularly, supervision has been going well, and evaluation has been going well.

Conclusion: The nutrition service planning had been planned well and according to the PGRS, the organization of nutrition services had been arranged in accordance with the functions, duties, and responsibilities of each, the implementation of nutrition services were in accordance with the PGRS but the nutrition care activities had not run regulary, monitoring services nutrition had been going well and evaluation of nutrition services were in accordance with the standard of quality objectives.

Keywords: Management, Nutrition services, Hospital

Abstrak

Latar Belakang: 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 tujuannya akan lebih sulit. Permasalahan yang terdapat di instalasi gizi yaitu: kurangnya tenaga juru masak, ahli gizi, dan pramusaji sehingga tenaga merangkap pekerjaannya yang tidak sesuai dengan tugasnya, terhambatnya perawatan peralatan dan kegiatan pelaksanaan asuhan gizi yang tidak rutin yang dikarenakan kurangnya pegawai.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif. Subyek dalam penelitian ini yaitu kepala penunjang medis, kepala instalasi gizi, ahli gizi, juru masak dan pramusaji. Alat penelitian menggunakan metode observasi dan wawancara secara mendalam. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dan untuk menjamin validitas data dilakukan teknik *triangulasi*.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian menggunakan metode observasi dan wawancara secara mendalam menunjukkan bahwa perencanaan pelayanan gizi sudah dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan PGRS, pengorganisasian sudah tersusun dengan baik, pelaksanaan pelayanan gizi sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan PGRS tetapi kegiatan asuhan belum berjalan dengan rutin, pengawasan sudah berjalan dengan baik, dan evaluasi sudah berjalan dengan baik.

Kesimpulan: Perencanaan pelayanan gizi sudah terencana dengan baik dan sesuai dengan PGRS, pengorganisasian pelayanan gizi sudah tersusun sesuai dengan fungsi, tugas, dan tanggung jawab masing-masing, pelaksanaan pelayanan gizi sudah sesuai dengan PGRS akan tetapi kegiatan asuhan gizi belum berjalan secara rutin, pengawasan pelayanan gizi sudah berjalan dengan baik dan evaluasi pelayanan gizi sudah sesuai dengan standar sasaran mutu.

Kata kunci: Manajemen, Pelayanan gizi, Rumah sakit

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik dan pelayanan penunjang medik. Salah satu pelayanan penunjang medik yang harus ada di rumah sakit adalah pelayanan gizi. Pelayanan gizi di rumah sakit melakukan empat kegiatan pokok yaitu asuhan gizi pasien rawat jalan, asuhan gizi pasien rawat inap, penyelenggaraan makanan, penelitian dan pengembangan gizi terapan.¹ Pelayanan gizi di rumah sakit bertugas memberikan makanan kepada pasien rawat jalan dan rawat inap yang disesuaikan dengan standar diet masing-masing pasien dan juga harus disesuaikan dengan unit pelayanan kesehatan yang lain agar dapat mencapai pelayanan gizi yang optimal.² Pelayanan gizi merupakan pelayanan yang menjadi tolak ukur mutu pelayanan di rumah sakit karena makanan termasuk kebutuhan dasar manusia dan merupakan faktor pencegah serta membantu penyembuhan penyakit.

Pelayanan gizi di rumah sakit dilakukan dengan tujuan untuk memberikan makanan yang bermutu, bergizi yang sesuai standar kesehatan pasien dan untuk mempercepat proses penyembuhan pasien. Untuk mencapai tujuan tersebut perlu diterapkan manajemen pelayanan gizi di rumah sakit. Manajemen pelayanan gizi sangat dibutuhkan karena tanpa manajemen semua usaha akan sia-sia dan pencapaian tujuan akan lebih sulit.

Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Grhasia merupakan rumah sakit khusus jiwa kelas A dan milik Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta. Rumah sakit jiwa Grhasia didirikan pada tahun 1938 dan pada awal berdirinya berupa Rumah Perawatan atau Koloni Orang Sakit Lalijiwo. Permasalahan yang terdapat di instalasi gizi RSJ Grhasia adalah tenaga juru masak yang masih kurang sehingga tenaga ahli gizi ikut membantu dan merangkap sebagai juru masak, tenaga pramusaji juga ikut membantu dan merangkap pekerjaan sebagai petugas linen seperti mengambil pakaian kotor pasien pasien dari bangsal ke *laundry* dan mengantar pakaian bersih dari *laundry* ke bangsal pasien. Terhambatnya perawatan alat pengolahan yang diakibatkan karena terhambatnya anggaran dari pihak manajemen rumah sakit dan kegiatan asuhan gizi tidak rutin dilaksanakan karena kurangnya tenaga juru masak sehingga ahli gizi membantu proses pemasakan.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta. Subyek dalam penelitian ini yaitu kepala penunjang medis, kepala instalasi gizi, dua orang ahli gizi, tiga orang juru masak dan tiga orang pramusaji. Alat dalam penelitian ini adalah daftar pertanyaan atau panduan wawancara. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dan untuk menjamin validitas data dilakukan teknik *triangulasi*.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Perencanaan pelayanan gizi

Perencanaan merupakan salah satu fungsi manajemen kesehatan yang berperan penting dalam mempersiapkan secara sistematis kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu. Perencanaan yang baik menuntut adanya sistem monitoring dan evaluasi yang memadai dan berfungsi umpan balik untuk tindakan pengendalian.³

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan perencanaan pelayanan gizi di RSJ Grhasia sudah terencana 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 enam bulan sekali. Perencanaan menu disesuaikan dengan kebutuhan gizi pasien, anggarannya, dengan penyakitnya serta disesuaikan dengan kondisi lingkungan seperti penyediaan bahan makanan yang ada di pasar. Perencanaan menu menggunakan siklus menu 10 hari dan dilakukan setiap enam bulan sekali. Informasi tersebut berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“...perencanaan menu kita itu per enam bulan tetapi di antara waktu itu ya kalau ada perubahan ya kita rubah, tergantung nanti ada pasien yang tidak suka sama menunya atau ada masukan kita ganti menunya, kita juga ada siklus menu kita di sini menggunakan siklus menu 10 hari. jadi menunya itu dibuat berdasarkan kebutuhan gizi pasiennya...” (Responden C).

“...kita pakai siklus menu 10 hari, menu yang dibuat sesuai dengan anggaran dana biaya, kebutuhan pasien, disesuaikan dengan penyakitnya juga dan disesuaikan dengan kondisi lingkungan maksudnya menu itu bahan makanan yang mudah didapa dipasar, perencanaan menu kita setiap enam bulan sekali...” (Responden D).

Perencanaan menu sangat diperlukan untuk menghasilkan susunan hidangan yang serasi dan dapat memenuhi selera dan kebutuhan gizi pasien. Untuk menghasilkan menu yang baik yang harus diperhatikan variasi menu dan kombinasi hidangan untuk menghindari kebosanan karena pemakaian jenis bahan atau makanan yang berulang.

Perencanaan anggaran belanja dilakukan setiap satu tahun sekali dan disesuaikan dengan jumlah pasiennya yang harus dilayani, disesuaikan dengan gizi pasiennya seperti makanan minuman pasien dan ekstra *feeding* untuk petugas jaga. Anggaran untuk semua kegiatan yang ada di instalasi gizi berasal dari Pemda kota Yogyakarta. Anggaran tersebut meliputi pembelian bahan makanan, pembelian peralatan, pemeliharaan peralatan dan penyediaan gas (bahan bakar gas). Anggaran makan pasien sudah ditetapkan dari Pemda yaitu sebesar Rp 22.500/hari dan untuk petugas jaga sebesar Rp 9.000/hari. Informasi tersebut berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“...anggaran kalau untuk gizi itu ya tergantung dari jumlah pasien yang harus dilayani, kemudian di gizi pasien, makanan minuman pasien, ekstra feeding untuk petugas jaga kemudian pembelian peralatan, pemeliharaan peralatan penyediaan bahan bakar gas dan itu anggaran yang kita sediakan...” (Responden A).

“...kalau perencanaan anggaran itu semuanya kita usulkan secara bersamaan, baik itu untuk alat maupun kebutuhan bahan makanan dan tentunya kita juga mengusulkan biaya peralatan dan anggarannya itu ya dari pemda yang sudah menentukan... kalau perencanaan anggaran belanjanya ya satu tahun sekali...” (Responden B).

“...perencanaan anggaran belanja ya kita semua yang melakukan dari gizi sini, perencanaan anggarannya ya setiap satu tahun sekali, kita yang merencanakan anggaran belanjanya ya kita sesuaikan dengan macam dan jumlah bahan makanan tetapi kalau uangnya sudah ditetapkan dari pemda sana bahwa setiap makan pasien itu satunya Rp 22.500 per hari, kita di sini selain melayani pasien juga melayani petugas jaga dengan ekstra feeding berupa minuman sachet, minuman kotak, mie, telur, snack. kalau petugas jaga per harinya Rp 9.000 dan diberikan seminggu tiga kali, jadi anggarannya itu dari pemda...” (Responden C).

Hal penting yang harus diperhatikan dalam penyusunan anggaran belanja adalah peraturan pemberian makanan yang meliputi jumlah dan jenis bahan makanan yang diberikan sehari, nilai gizi serta pembagian waktu makan sehari bagi konsumen atau pasien yang ada di rumah sakit. Menurut Depkes perencanaan anggaran belanja merupakan suatu kegiatan penyusunan anggaran biaya yang diperlukan untuk penyediaan bahan makanan bagi konsumen maupun pasien yang dilayani.⁴

Tahap dalam penyelenggaraan makanan perlu dilakukan perencanaan menu dan perencanaan anggaran agar menghasilkan output yang maksimal bagi konsumen dan penyelenggaranya dan apabila tidak dilakukan perencanaan menu maka tidak tersedianya siklus menu yang sesuai dengan klasifikasi pelayanan yang ada di rumah sakit.⁵

Untuk pembelian atau penyediaan bahan makanan di instalasi gizi RSJ Grhasia bekerja sama dengan rekanan. Pihak rumah sakit yang mengadakan kerja sama dengan rekanan kemudian rekanan yang membelikan bahan makanan sesuai dengan spesifikasi dan instalasi gizi tinggal menerima bahan makanan tersebut. Pembelian bahan makanan kering dilakukan setiap seminggu sekali sedangkan untuk bahan makanan basah dilakukan setiap hari.

B. Pengorganisasian pelayanan gizi

Pengorganisasian merupakan suatu proses pengelompokkan 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.⁶ Sebagai seorang manajer, 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 lainnya maupun kepada pasien secara keseluruhan.⁷

Pengorganisasian di instalasi gizi RSJ Grhasia sudah tersusun dengan baik yaitu sudah tersusunnya struktur organisasi yang sesuai dengan fungsinya seperti sudah ada pembagian tugas, wewenang dan tanggung jawabnya. Susunan organisasi dan pembagian tugas berdasarkan Pergub DIY Nomor 60 Tahun 2008 tentang rincian dan fungsi rumah sakit grhasia.⁸ Informasi tersebut berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“...berdasarkan pergub, peraturan gubernur nomor 60 tahun 2008 sebenarnya...” (Responden B).

“...iya struktur organisasinya ada, struktur organisasi kita di bawah bidang penunjang dan sarana. Susunan organisasinya ini berdasarkan pergub nomor 60...” (Responden C).

“...struktur organisasinya berdasarkan pergub nomor 60 tahun 2008 seperti itu mbak...” (Responden D).

Instalasi gizi RSJ Grhasia masih ada terdapat perangkapan pekerjaan, hal ini dikarenakan kurangnya tenaga yang ada di instalasi gizi seperti pramusaji ditambah pekerjaannya sebagai petugas linen dan ahli gizi juga ikut merangkap pekerjaannya membantu proses pengolahan dikarenakan petugas juru masaknya yang sedikit dan petugas juru masak juga ikut membantu di bagian administrasi.

Pengorganisasian secara keseluruhan sudah cukup baik, tetapi jumlah pemenuhan karyawan kurang dari yang dibutuhkan, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sehingga mengharuskan karyawan menambah pekerjaannya seperti satu orang karyawan yang seharusnya hanya mengerjakan empat pekerjaan bertambah menjadi lima pekerjaan.⁹

C. Pelaksanaan pelayanan gizi

Pelaksanaan merupakan tahapan implementasi dari keseluruhan rantai manajemen.¹⁰ Berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan pelayanan gizi di instalasi gizi RSJ Grhasia sudah sesuai dengan PGRS, yang 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.

Peralatan yang ada di dapur instalasi gizi RSJ Grhasia sudah cukup mendukung untuk proses pengolahan dan peralatannya selalu dilakukan perawatan dan pemeliharaan. Apabila ada yang rusak akan segera dilaporkan ke atasan agar dapat langsung diperbaiki. Sedangkan untuk pendistribusian makanan dilakukan oleh tenaga pramusaji dan makanan didistribusikan sehari tiga kali yaitu pagi, siang dan sore. Metode yang digunakan pada saat pendistribusian makanan menggunakan metode sentralisasi dan desentralisasi. Informasi tersebut berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“...distribusi di sini ada dua macam, diet khusus itu sentralisasi kalau yang diet biasa desentralisasi, cuma rencananya ke depan mau saya buat sentralisasi semuanya...” (Responden B).

“...kalau di sini distribusinya dengan sentralisasi sama desentralisasi mbak, sentral itu yang untuk diet khusus kalau yang desentral itu untuk yang diet biasa makan biasa seperti itu mbak...” (Responden C).

“...pendistribusian makanan ada yang sentralisasi ada yang desentralisasi. Kalau yang sentralisasi itu untuk pasien yang memerlukan diet khusus jadi untuk yang diet khusus langsung di diet di sini, seperti bubur, kalau untuk yang diet biasa makanan biasa desentralisasi nanti di bagi di ruangnya sana...” (Responden D).

“...dengan desentralisasi di sini kecuali yang diet khusus kita pakai sentralisasi...” (Responden E).

Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa pada proses pendistribusian makanan dilakukan setelah semua proses dalam pengolahan selesai dan proses pendistribusian dibedakan atas dua sistem yaitu sentralisasi dan desentralisasi.¹¹

Masing-masing cara distribusi mempunyai kelebihan dan kelemahannya⁴ yaitu sebagai berikut:

Kelebihan metode sentralisasi

1. Tenaganya lebih hemat, sehingga dapat menghemat biaya dan pengawasan.
2. Pengawasan dapat dilakukan dengan mudah dan teliti.
3. Makanan dapat disampaikan langsung ke pasien dengan sedikit kemungkinan kesalahan dalam pemberian makanan.
4. Ruang pasien terhindar dari keributan pada waktu pembagian serta bau masakan.
5. Pekerjaan dapat dilakukan lebih cepat.

Kelemahan metode sentralisasi

1. Memerlukan tempat, peralatan dan perlengkapan makanan yang lebih banyak.
2. Adanya tambahan biaya untuk peralatan, perlengkapan serta pemeliharaan.
3. Makanan sampai ke pasien sudah agak dingin.
4. Makanan mungkin sudah tercampur serta kurang menarik akibat perjalanan dari dapur utama ke dapur ruangan.

Kelebihan metode desentralisasi

1. Tidak memerlukan tempat yang luas, peralatan makan yang ada di dapur ruangan tidak banyak.
2. Makanan dapat dihangatkan kembali sebelum dihidangkan ke pasien.
3. Makanan dapat disajikan lebih rapi dan baik serta dengan porsi yang sesuai kebutuhan pasien.

Kelemahan metode desentralisasi

1. Memerlukan tenaga lebih banyak di ruangan dan pengawasan secara menyeluruh agak sulit.
2. Makanan dapat rusak apabila petugas lupa menghangatkan kembali.
3. Besar porsi sulit diawasi, khususnya bagi pasien yang menjalankan diet.
4. Pengawasan harus lebih banyak dilakukan.
5. Ruang pasien dapat terganggu oleh keributan pembagian makanan serta bau masakan.

D. Pengawasan pelayanan gizi

Pengawasan dilakukan dengan tujuan agar pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana dan kebijakan yang ditetapkan, mengetahui sedini mungkin kemajuan dan penyimpangan yang terjadi dalam pelaksanaan dan apabila ada penyimpangan, melaksanakan perbaikan secara dini dan apabila ada penyimpangan dan memperoleh bahan yang baru dapat digunakan untuk penyusunan program selanjutnya.

Berdasarkan hasil penelitian pengawasan pelayanan gizi di RSJ Grhasia dilakukan oleh bagian pihak penunjang dengan menerima masukan-masukan dan melakukan pengamatan secara langsung mengenai semua kegiatan yang ada di instalasi gizi. Pengawasan juga langsung diawasi oleh kepala instalasi gizi dimana setiap petugas mempunyai bukti masing-masing

untuk setiap pekerjaan yang dilakukannya. Hasil pengawasan tersebut akan dibawa ke bagian penunjang dan untuk kepala instalasi gizi sendiri langsung diawasi oleh bagian penunjang. Pengawasannya juga ada dilakukan audit internal yang dilakukan setiap setengah tahun sekali. Audit internal dilakukan oleh pihak rumah sakit. Selain itu ada juga penanganan komplain dan rapat interen yang dilakukan setiap bulan sekali.

Pengawasan pelayanan gizi dilakukan untuk mengetahui apakah kegiatan pelaksanaan di instalasi gizi sudah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, dan untuk mengetahui sedini mungkin kemajuan maupun penyimpangan yang terjadi dalam pelaksanaan, kemudian melaksanakan perbaikan-perbaikan secara dini dan apabila ditemukan penyimpangan dan memperoleh bahan yang baru dapat digunakan untuk penyusunan program selanjutnya. Pengawasan yang dilakukan berdampak positif pada pelayanan gizi yaitu tercapainya tujuan yang telah ditentukan, pelaksanaan pelayanan gizi sesuai dengan yang direncanakan dan minimnya kesalahan atau penyimpangan yang terjadi.

E. Evaluasi pelayanan gizi

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui apakah kegiatan yang dilaksanakan telah tercapai tujuannya atau tidak.⁷ Tujuan evaluasi adalah untuk menilai pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana dan kebijaksanaan yang disusun sehingga dapat mencapai tujuan yang dikehendaki. Evaluasi pelayanan gizi di instalasi gizi RSJ Grhasia 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. Informasi tersebut berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“...evaluasi itu kan kembali ke mutu, kemudian itu bisa kita lihat sasaran mutu itu juga bisa, kemudian kita juga ada dari kotak saran, itu salah satu media untuk mengevaluasi pekerjaan kita... evaluasinya kadang per 3 bulan... sisa makanan kita juga evaluasi tetapi sisa makanan kita kurang dari 20%...” (Responden B).

“...evaluasinya melalui sasaran mutu tadi, sasaran mutu kan kita setiap per 3 bulan sekali... sasaran mutu kita itu berdasarkan standar pelayanan minimal, jadi kalau rumah sakit itu punya standar pelayanan minimal yang dinasionalkan dari depkes. sasaran mutu kita tadi itu melakukan sisa makanan yang menjadi tolak ukur pelayanan kita berhasil jika pasien sisa makanannya kurang dari 20%, dan sisa makanan kita selalu diatas standar, terus penyebaran kuesioner ke pasien pernah ke perawat juga pernah, ke pasien ya cuma makan siang misalnya lauknya enak atau tidak seperti itu kalau pasien kan relatif toh kan pasien jiwa, tapi tetap kita berikan kuesioner kita tanya jawab terus ke perawatnya juga pernah kita berikan kuesioner seperti itu...” (Responden C).

“...ada sasaran mutu itu tadi, berdasarkan sasaran mutu, kan itu ada targetnya apa yang harus dipenuhi seperti itu. Tapi kalau tidak sesuai dengan itu harus kita evaluasi terus...” (Responden D).

Fokus utama dari evaluasi adalah mencapai perkiraan yang sistematis dari dampak program tersebut.¹² Tujuan evaluasi sendiri adalah untuk menilai

pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana dan kebijaksanaan yang disusun sehingga dapat mencapai tujuan yang dikehendaki.

Sasaran mutu dalam pelayanan gizi yang berdasarkan standar pelayanan minimal rumah sakit meliputi tiga indikator yaitu:

1. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien $\geq 90\%$.
2. Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien $\leq 20\%$.
3. Tidak adanya kesalahan pemberian diet (100%).

F. Manajemen Pelayanan Gizi

Manajemen pelayanan gizi sangat penting dilakukan agar dapat menghasilkan makanan yang bermutu dan dapat mempercepat proses penyembuhan pasiennya. Tujuan manajemen pelayanan gizi yaitu untuk menjamin agar instalasi gizi senantiasa dapat berfungsi dengan baik, efisien, ekonomis, sesuai dengan spesifikasi atau kemampuan awalnya. Manajemen pelayanan gizi yang dilakukan di RSJ Grhasia sudah terlaksana sesuai dengan fungsi-fungsi manajemen. Fungsi-fungsi manajemen antara lain yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi. Akan tetapi dalam proses pelaksanaan pelayanan gizi ada beberapa kegiatan yang belum berjalan secara optimal dan masih terdapat perangkapan pekerjaan oleh petugasnya. Seperti kegiatan asuhan gizi di ruang rawat inap belum bisa dilaksanakan secara rutin. Hal ini dikarenakan kurangnya pegawai juru masak yang ada di instalasi gizi sehingga ahli gizi ikut membantu dalam proses pengolahan sehingga ahli gizi tidak bisa rutin datang ke ruang rawat inap. Selain itu, petugas pramusaji juga ikut membantu sebagai petugas linen yang seharusnya tugas pramusaji hanya mengantar makanan ke ruangan pasien. Kurangnya tenaga yang ada di instalasi gizi terutama juru masak sehingga diperlukan penambahan petugas di instalasi gizi agar kegiatan pelaksanaan pelayanan gizi di RSJ Grhasia dapat berjalan secara optimal dan petugas dapat melaksanakan tugasnya sepenuhnya serta tidak ada petugas yang memiliki tugas ganda. Karena manajemen yang baik harus dapat mengatur sumber daya yang ada di organisasi tersebut dimana pekerjaan atau tugas dapat dibagi dengan adil sehingga tidak ada yang bekerja terlalu banyak atau bekerja terlalu sedikit.

4. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang manajemen pelayanan gizi rumah sakit di rumah sakit jiwa (RSJ) Grhasia DIY dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Perencanaan pelayanan gizi di RSJ Grhasia sudah terencana dengan baik dan sesuai dengan PGRS.
2. Pengorganisasian pelayanan gizi di RSJ Grhasia sudah tersusun sesuai dengan fungsi, tugas, dan tanggung jawab masing-masing. Akan tetapi masih terdapat perangkapan pekerjaan.
3. Pelaksanaan pelayanan gizi di RSJ Grhasia sudah sesuai dengan PGRS tetapi kegiatan asuhan gizi belum berjalan secara rutin.
4. Pengawasan pelayanan gizi di RSJ Grhasia sudah dilakukan sesuai dengan rencana.
5. Evaluasi pelayanan gizi di RSJ Grhasia sudah sesuai dengan standar sasaran mutu.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka disarankan beberapa hal berikut ini:

1. Diharapkan dapat membagi tugas pekerjaan pada setiap petugasnya sesuai dengan bidang keahlian masing-masing sehingga meminimalkan kesalahan pada saat bekerja.
2. Dalam kegiatan asuhan gizi diharapkan petugas nutrisisionis mengoptimalkan tugasnya agar kegiatan dapat berjalan dengan efektif dan efisien.
3. Bagi peneliti lain diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai manajemen pelayanan gizi secara mendalam dengan menambah literatur yang dapat dijadikan referensi serta acuan untuk penelitian yang selanjutnya dan dapat di kembangkan menjadi penelitian kuantitatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*, Direktorat Gizi Masyarakat, Jakarta, 2003.
2. Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Pelayanan Gizi di Rumah Sakit*, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Ditjen Binkesmas, Depkes RI, Jakarta, 1990.
3. Jayani SN., Widodo J., Pudjirahardjo, Faktor Penyebab Stagnant dan Stockout Bahan Makanan Kering di Instalasi Gizi RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, vol/no: 01(03), pp. 281, 2013.
4. Departemen Kesehatan RI, *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*, Edisi Revisi, Jakarta, 2005.
5. Wulansari A., Setiawan B., Sinaga T., Penyelenggaraan Makanan dan Tingkat Kepuasan Konsumen di Kantin Zea Mays Institut Pertanian Bogor, *Jurnal Gizi dan Pangan*, vol/no: 8(2), pp. 153, 2013.
6. Manullang M., *Dasar-Dasar Manajemen*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, pp. 5,10, 2004.
7. Seto S., Nita Y., Triana L., *Manajemen Farmasi*, Edisi Ketiga, Airlangga University Press, Surabaya, pp. 73-75, 2012.
8. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta, *Rincian dan Tugas Fungsi Rumah Sakit Grhasia*, Yogyakarta, 2008.
9. Pratiwi IE., Penatalaksanaan Makanan Diet Rendah Garam di Unit Dapur Pasien Instalasi Gizi Rumah Sakit PHC Surabaya, *Jurnal Tata Boga*, vol/no: 03(03), pp. 136, 138, 2014.
10. Anshari, *Aplikasi Manajemen Pengelolaan Obat Dan Makanan*, Edisi Pertama Nuha Medika, Yogyakarta, pp. 6-8, 2009.
11. Jufri J., Hamzah A., Bahar B., Manajemen Pengelolaan Makanan di Rumah Sakit Umum Lanto DG. Pasewang, Kabupaten Jenepoto, *Jurnal Unhas*, vol/no: 02(02), pp. 9, 12, 2012.
12. Istinganah, Danu SS., Santoso AP., Evaluasi Sistem Pengadaan Obat dari Dana APBN Tahun 2001-2003 Terhadap Ketersediaan dan Efisiensi Obat, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, vol/no: 09(01), pp. 32, 2006.

