

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Gizi Rumah Sakit

Pelayanan kesehatan di rumah sakit meliputi pelayanan medis dan non medis serta pelayanan penunjang. Pelayanan gizi adalah pelayanan penunjang yang melakukan empat kegiatan pokok yaitu asuhan gizi pasien rawat jalan, asuhan gizi pasien rawat inap, penyelenggaraan makanan, penelitian dan pengembangan gizi terapan. Pelayanan gizi di rumah sakit dilakukan dengan tujuan untuk memberikan makanan yang bermutu dan sesuai standar kesehatan pasien serta untuk mempercepat proses penyembuhan pasien. (Fatimah, 2019).

Konsep 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 gizi pasien. Oleh karena itu, pelayanan gizi yang berkualitas tentunya sangat diperlukan baik pada perseorangan maupun masyarakat. (Sa' pang, 2018).

Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) menjelaskan tujuan umum dari pelayanan gizi yaitu, terciptanya sistem pelayanan gizi yang bermutu dan paripurna sebagai bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit, sedangkan untuk tujuan khususnya, yakni :

1. Menyelenggarakan asuhan gizi terstandar pada pelayanan gizi rawat jalan dan rawat inap.
2. Menyelenggarakan makanan sesuai standar kebutuhan gizi dan aman dikonsumsi.
3. Menyelenggarakan penyuluhan dan konseling gizi pada klien/pasien dan keluarganya.
4. Menyelenggarakan penelitian aplikasi di bidang gizi dan dietetik sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Mutu pelayanan kesehatan merupakan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk dan penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi. Mutu pelayanan serta kepuasan pasien adalah dua hal paling penting di dalam pelayanan rumah sakit. Pasien merasa tidak puas akan pelayanan kesehatan pada rumah sakit antara lain perawat dan dokter tidak memberikan perhatian terhadap keluhan pasien serta keluarga, kemudian dokter serta perawat yang tidak bersikap ramah, serta sulitnya berinteraksi dengan petugas kesehatan (Toruan, 2017).

Kepuasan konsumen adalah suatu hasil respon konsumen terhadap produk yang dia terima dibandingkan dengan harapannya. Sehingga kepuasan pelanggan dapat dicapai apabila kinerja atau kenyataan yang diterima oleh pelanggan adalah sesuai dengan atau melebihi harapannya. Pada bidang kesehatan, kepuasan pelanggan merupakan suatu kepuasan pasien sebagai pihak yang mendapatkan atau memerlukan pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien memiliki pengertian: “Kepuasan ialah nilai subjektif terhadap pelayanan yang diberikan” (Iman, 2017).

B. Kegiatan Pokok Pelayanan Gizi

Mekanisme kerja pelayanan gizi di rumah sakit dapat dikelompokkan menjadi empat kelompok kegiatan yaitu penyelenggaraan makanan, pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, penelitian dan pengembangan gizi (Kemenkes, 2013).

1. Penyelenggaraan Makanan

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi.

2. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosa gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan atau edukasi, dan konseling gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi.

3. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan gizi rawat jalan adalah serangkaian kegiatan asuhan gizi yang berkesinambungan dimulai dari pengkajian, pemberian diagnosa, intervensi gizi dan monitoring evaluasi kepada pasien di rawat jalan. Asuhan gizi rawat jalan pada umumnya disebut kegiatan konseling gizi dan dietetik atau penyuluhan gizi.

4. Penelitian dan Pengembangan Gizi Terapan

Penelitian dan pengembangan gizi terapan dilakukan untuk meningkatkan kemampuan guna menghadapi tantangan dan masalah gizi terapan yang kompleks. Hasil penelitian dan pengembangan gizi terapan berguna sebagai bahan masukan bagi perencanaan kegiatan, evaluasi, pengembangan teori, tatalaksana atau standar pelayanan gizi rumah sakit.

C. Spesifikasi Pekerjaan

Spesifikasi pekerjaan diperoleh dari uraian yang menitik beratkan pada syarat-syarat mengenai orang yang diperlukan oleh suatu pekerjaan. Spesifikasi pekerjaan sesungguhnya merupakan persyaratan yang ditentukan untuk mendapatkan karyawan yang sesuai dengan kebutuhan perusahaan. Kualitas jumlah minimum orang yang bisa diterima agar dapat menjalankan suatu jabatan dengan baik dan kompeten dengan memberikan informasi mengenai tingkat pendidikan pekerjaan, jenis kelamin dan usia.

D. Jumlah Tenaga Kerja

Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga gizi terdiri atas nutrisisionis dan dietisien. Nutrisisionis adalah seorang yang mempunyai pendidikan dibidang gizi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan Lulusan Diploma III Gizi, Sarjana Terapan Gizi, Sarjana Gizi, Magister Gizi dan Doktoral Gizi (Santika, 2022).

Tenaga gizi adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan di bidang gizi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes RI, 2013). Profesionalisme tenaga Gizi dalam memberikan pelayanan Gizi diatur berdasarkan (Permenkes RI 2013), Dalam upaya menjamin pelaksanaan pelayanan Gizi yang optimal di rumah sakit diperlukan adanya perencanaan

kebutuhan tenaga ahli Gizi. Tenaga yang di yang diperlukan di instalasi gizi, Kepala instalasi gizi, ahli gizi, pemasak, pramusaji, usaha gudang/perbekalan, operator komputer, tata usaha, prakarya, pelaksana gizi ruangan.

E. Uraian Tugas dan Tenaga yang Perlu Ada di Instalasi Gizi

1. Kepala Instalasi Gizi

Kepala instalasi gizi adalah penanggung jawab umum organisasi dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit. Tugas dan fungsi kepala unit penyelenggaraan makanan yaitu:

- a) Menyusun perencanaan penyelenggaraan makanan
- b) Menyusun rencana evaluasi penyelenggaraan makanan
- c) Melakukan pengawasan dan pengendalian penyelenggaraan makanan
- d) Melakukan pengembangan-pengembangan dalam penyelenggaraan makanan (Fatimah, 2019).

2. Ahli Gizi

Tugas ahli gizi, meliputi:

- a) Merencanakan, mengembangkan, membina, mengawasi, dan menilai penyelenggaraan makanan dengan yang tersedia berdasarkan prinsip gizi dalam usaha menunjang pelayanan Rumah Sakit terhadap pasien.
- b) Mencapai standar kualitas penyelenggaraan makanan yang tinggi, dengan menggunakan tenaga dan bahan makanan secara efisien dan efektif. Merencanakan menu makanan biasa dan makanan khusus sesuai dengan pola menu yang ditetapkan.
- c) Membuat standardisasi pelaporan untuk pengawasan dan perencanaan instalasi gizi.
- d) Membantu melaksanakan pelaporan untuk pengawasan dan perencanaan instalasi gizi.
- e) Membantu melaksanakan pelaporan manajemen keuangan.
- f) Menjaga dan mengawasi sanitasi penyelenggaraan makanan dan keselamatan kerja pegawai.
- g) Merencanakan, mengembangkan, membina, menilai kegiatan pelayanan gizi ruang rawat inap.

- h) Mengatur pembagian tugas sesuai dengan spesifikasi tugas seseorang.
- i) Menelaah seluruh kegiatan instalasi gizi termasuk perencanaan dan koordinasi pelayanan gizi.
- j) Memberikan bimbingan dan melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap calon sarjana muda gizi (Bakri, 2018).

3. Pemasak

- a) Merencanakan cara kerja, memasak, waktu agar sesuai dengan menu dan jadwal pembagian makanan yang ditentukan.
- b) Mengkonsultasikan cara pemasakan bahan makanan sebelum memulai memasak dengan kepala pemasak ataupun pembantu ahli gizi. Membantu dalam mengawasi, melatih pemasak baru.
- c) Mempersiapkan contoh makanan yang dimasak.
- d) Membersihkan peralatan, melaporkan kegiatan yang telah dilakukan kepada kepala pemasak.
- e) Melakukan penilaian terhadap resep baru serta melaporkannya kepada kepala pemasak.
- f) Mengembangkan buku resep (Bakri, 2018).

4. Tenaga Pramusaji

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Online yang dimaksud pramusaji adalah tenaga atau orang yang melayani pesanan makanan dan minuman sesuai permintaan. Tugas/job description tenaga pramusaji sebagai berikut:

- a) Memberikan label pada makanan yang disajikan
- b) Memorsikan makanan untuk klien
- c) Mengambil makanan untuk klien atau konsumen
- d) Membagikan makanan dan snack
- e) Mengambil air panas, teh, gula, dan kopi
- f) Membuat minuman untuk konsumen/klien dan membagikannya
- g) Mengambil alat makan dan minum yang kotor
- h) Membuat pencatatan dan pelaporan (Fatimah, 2019).

5. Urusan gudang/perbekalan

Urusan gudang/perbekalan bertugas pada unit penyimpanan bahan makanan untuk menjamin ketersediaan dan kesiapan bahan makanan sesuai dengan pesanan harian, serta kondisi fisik bahan makanan yang bermutu sesuai standar yang ditetapkan (Fatima, 2019).

6. Operator Komputer

Operator komputer bertugas pada unit perencanaan dan evaluasi untuk mendukung formulasi dan akurasi perencanaan anggaran serta kebutuhan bahan makanan. Selain itu juga diperlukan dalam pengorganisasian data untuk mendukung efektifitas pelaporan.

7. Tata Usaha

Tugas tata usaha meliputi registrasi pesanan, pembukuan keuangan, penyiapan laporan berkala, penyiapan laporan khusus serta pengaturan hal-hal yang berkaitan dengan kepegawaian.

8. Pekarya

Pekarya merupakan pelaksana yang membantu tugas-tugas operasional dalam penyelenggaraan makanan dan dapur ruangan rawat inap.

9. Pelaksana Gizi Ruangan

- a) Mengambil makanan dari dapur untuk dibawa ke ruangan.
- b) Membuat daftar permintaan makanan ruangan.
- c) Membagi makanan untuk pasien dan karyawan.
- d) Membersihkan peralatan dan dapur ruangan.
- e) Melaporkan pasien masuk dan pulang kepada pembantu ahli gizi/sarjana muda gizi yang bertanggung jawab. Bekerja sama dengan tenaga di ruangan secara baik (Fatimah, 2019).

F. Kualifikasi

Kualifikasi adalah keahlian yang diperlukan untuk melakukan sesuatu atau menduduki jabatan tertentu untuk mendorong seseorang memiliki sesuatu keahlian atau kecakapan yang khusus.

Tenaga gizi dalam pelayanan gizi rumah sakit adalah profesi gizi yang Registered dietisien bertanggung jawab terhadap pelayanan asuhan gizi dan

pelayanan makanan dietetik, dalam melakukan asuhan gizi dan pelayanan makanan serta dietetik serta melaksanakan kewenangan sesuai dengan kompetensi (Kemenkes, 2013).

Registered Dietisien tenaga sarjana gizi atau sarjana terapan gizi yang telah mengikuti Pendidikan profesi dan telah lulus uji kompetensi serta teregistrasi sesuai peraturan perundangan. Registered Dietisien (RD) adalah seorang yang memiliki keahlian dalam gizi dan makanan dan telah memenuhi pendidikan minimal dan profesi yang dipersyaratkan (Kemenkes, 2013).

G. Perhitungan Kebutuhan Tenaga

Ada beberapa cara perhitungan kebutuhan tenaga, dibawah ini beberapa metode perhitungan kebutuhan tenaga yaitu :

1. *Recommendation Full Time Equivalent (RFTE)*

Full Time Equivalent (FTE) merupakan jumlah tenaga kerja (orang) yang dibutuhkan untuk melakukan/menyelesaikan serangkaian kegiatan tertentu pada periode tertentu. Perhitungan volume kerja diperoleh dengan mengalikan frekuensi dengan durasi dan jumlah sumber daya manusia yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan tertentu. *Full Time Equivalent* adalah salah satu metode analisis beban kerja yang berbasiskan waktu dengan cara mengukur lama waktu penyelesaian pekerjaan kemudian waktu tersebut dikonversikan ke dalam indeks nilai FTE.

Direkomendasikan kebutuhan tenaga dalam penyelenggaraan makanan adalah 1,5 FTTE / Shift.

$FTE = 1,5 \times \text{jumlah tenaga yang diperlukan waktu operasional}$
(factor 7 hari kerja / minggu dan faktir cuti, libur, ijin, sakit, dll).

2. *Indicator staffing Need (ISN)*

Dalam Metode ini kebutuhan jumlah tenaga dihitung berdasarkan jenis kegiatan dan volume pelayanannya. Tiap unit harus dapat memproyeksikan kegiatan atau keluaran apa yang akan dihasilkan pada masa mendatang untuk kemudian dapat memproyeksikan kebutuhan tenaganya.

$$\text{Kebutuhan Tenaga} = \frac{\text{Beban Kerja dalam 1 tahun} \times \text{bobot}}{\text{Kapasitas Kerja Tenaga/tahun}}$$

Kelebihan metode ini adalah perhitungan dibedakan atas jenis tenaga yang ada sesuai dengan tingkat pendidikannya serta memperhitungkan satu persatu jenis tenaga yang dibutuhkan. Perhitungan juga sudah mempertimbangkan bobot serta beban kerjanya.

Dalam pelaksanaannya sulit menerapkan metode ini terutama dalam memperhitungkan besarnya beban kerja dari setiap jenis tenaga. Selain itu bobot juga sulit ditetapkan karena sering tidak sesuai dengan kebutuhan tenaga yang sesungguhnya di unit kerja tersebut. Metode ini tidak memperhitungkan jumlah waktu kerja efektif yang dilakukan oleh setiap jenis tenaga sehingga seringkali didapatkan kelebihan atau kekurangan jumlah tenaga yang seharusnya dibutuhkan.

Contoh :

Beban kerja / tahun = jumlah karyawan saat ini x jam kerja x 365 hari.

Waktu kerja yang tersedia :

- a) 365 hari 90 hari (12 hari cuti, 14 hari libur nasional, 12 hari ijin sakit, 52 hari minggu / tahun) = 275 hari
- b) Kapasitas kerja per tahun = 275 hari x 7 jam kerja = 1925 jam

Contoh suatu Institusi:

- c) Jumlah tenaga pemasak saat ini 16 orang
- d) Rata-rata melayani 150 pasien sehari
- e) Institusi menggunakan sistem konvensional
- f) Jarak produksi & distribusi makan dekat (bobot = 1)
- g) Beban kerja pertahun = (16 orang x 7 jam x 365 hr) X 1 = 40880 jam
- h) Kebutuhan tenaga pemasak = 40880 / 1925 = 21 orang
- i) Kesimpulan tenaga pemasak kurang 5 orang

3. Metode Rasio

Metode ini adalah yang paling sederhana dan langsung. Kebutuhan tenaga yang diperlukan dicari dengan menggunakan ukuran-ukuran populasi rasio yang diinginkan dengan memperhatikan faktor situasi saat ini.

Rasio tenaga Ahli Gizi = konsumen = 1 : 40

- a) Hari pelayanan : 7 hari / minggu
- b) Hari kerja efektif: 6 hari/ minggu
- c) Jam kerja : 7 jam / hari
- d) Waktu istirahat : 1 jam/hari

Perhitungan dengan jumlah konsumen 170 adalah sebagai berikut :

Rasio 1:40 $170/40 = 4,3$

4. Metode WISN (*Work Indicator of Staffing Need*)

Menurut Keputusan Menteri No. 81/Menkes/SK/2004 dinyatakan bahwa salah satu metode perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja yaitu metode WISN (*Work Indicator of Staffing Need*). Metode ini digunakan untuk menghitung jumlah kebutuhan masing-masing kategori tenaga kesehatan yang dibutuhkan dikantor dinas kesehatan dan rumah sakit tingkat provinsi, kabupaten/kota

Metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja (WISN) adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDM kesehatan berdasarkan pada beban pekerjaan nyata yang dilaksanakan oleh tiap kategori SDM kesehatan pada tiap unit kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Kelebihan metode ini mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif dan realistis.

Langkah perhitungan tenaga berdasarkan WISN ini meliputi langkah, yaitu:

1. Menetapkan waktu kerja tersedia

Tujuannya adalah agar diperolehnya waktu kerja efektif selama satu tahun untuk masing-masing kategori SDM yang bekerja di suatu unit atau institusi rumah sakit.

$$\text{Waktu Kerja Tersedia} = (A - (B + C + D + E)) \times F$$

Keterangan:

A = Hari kerja yang mungkin dalam setahun

B = Cuti tahunan

C = Pendidikan & Pelatihan

D = Hari Libur Nasional

E = Ketidakhadiran Kerja

F = Waktu kerja dalam satu hari

2. Menyusun standar beban kerja

Standar beban kerja adalah volume atau kuantitas beban kerja selama satu tahun per kategori SDM. Standar beban kerja untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya (waktu rata-rata) dan waktu kerja tersedia yang dimiliki oleh unit masing-masing.

Rumusnya adalah:

$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{\text{Waktu kerja tersedia}}{\text{Rata-rata waktu setiap kegiatan pokok}}$$

Data yang diperlukan antara lain:

- a) Waktu yang tersedia
- b) Bagan struktur organisasi
- c) Kegiatan pokok (kegiatan pokok dan uraian kegiatan, serta tanggung jawab masing-masing kategori SDM)
- d) Rata-rata waktu untuk menyelesaikan jenis kegiatan pokok
- e) Standar profesi
- f) Menetapkan waktu berdasarkan kesepakatan

3. Menyusun standar kelonggaran

Tujuannya adalah untuk diperolehnya faktor-faktor kelonggaran setiap kategori SDM meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu penyelesaian

suatu kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kualitas atau jumlah kegiatan pokok/pelayanan. Penyusunan standar kelonggaran dapat dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara tentang:

- a) Kegiatan-kegiatan yang tidak terkait langsung dengan pelayanan kepada pasien.
- b) Frekuensi tiap faktor kegiatan dalam satuan hari, minggu dan bulan.
- c) Waktu rata-rata yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan

$$\text{Standar Kelonggaran} = \frac{\text{Rata-rata waktu per faktorkelonggaran}}{\text{Waktu kerja tersedia}}$$

4. Menyusun Kebutuhan SDM

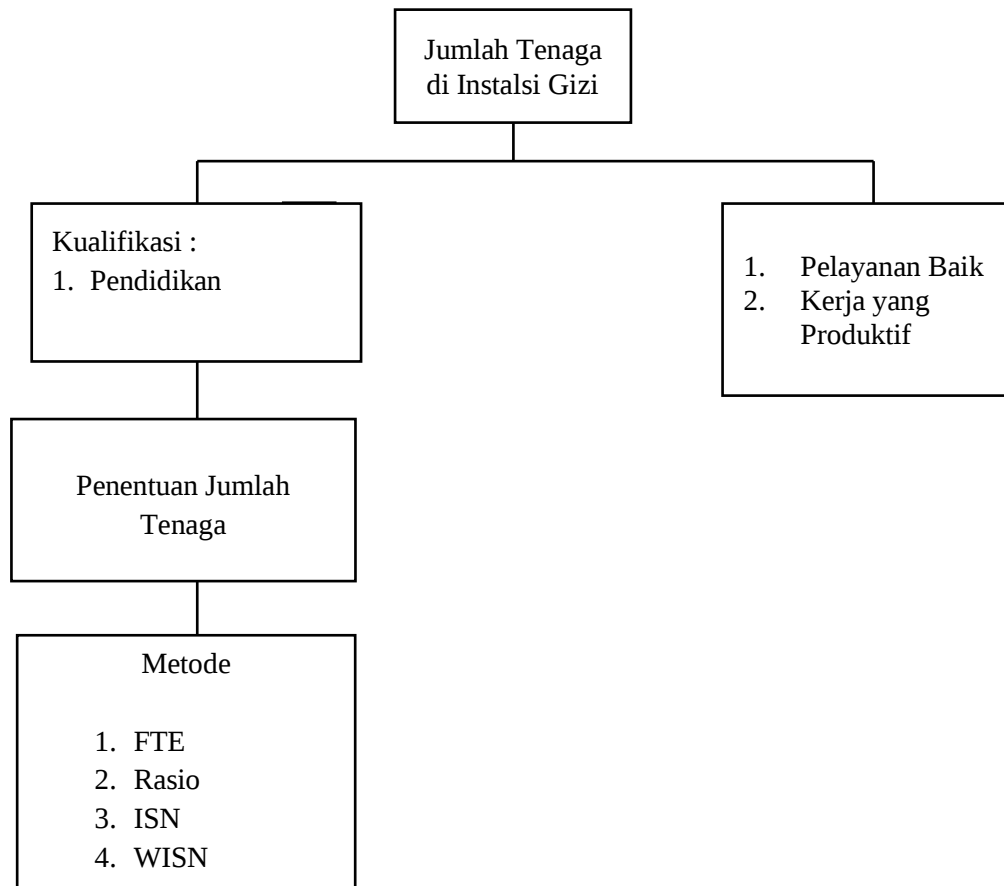
Tujuannya adalah agar diperolehnya jumlah dan jenis/kategori SDM yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan upaya wajib dan upaya pengembangan selama kurun waktu satu tahun.

Perhitungan kebutuhan SDM per unit kerja tujuannya adalah diperolehnya jumlah dan jenis/kategori SDM per unit kerja sesuai beban kerja selama 1 tahun. Sumber data yang dibutuhkan untuk perhitungan kebutuhan SDM per unit kerja meliputi :

- 1) Data yang diperoleh dari langkah-langkah sebelumnya yaitu:
 - a) Waktu kerja tersedia
 - b) Standar beban kerja
 - c) Standar kelonggaran masing-masing kategori SDM
- 2) Kuantitas kegiatan pokok tiap unit kerja selama kurun waktu satu tahun

H. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian tinjauan pustaka diatas maka dapat dilihat pada kerangka teori sebagai berikut:



Gambar.1 Bagan kerangka teori

Sumber: Kemenkes (2017), Bakhri (2018), Lastmi (2018), (Santika 2022)

I. Kerangka Konsep



Gambar. 2
Bagan kerangka konsep

J. Definisi Oprasional

Tabel 1.
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Jumlah Tenaga di instalasi gizi	Jumlah pekerja sesuai tugas atau bidang masing- masing.	Kuisisioner	Wawancara dan Observasi	Jumlah tenaga di Instalasi Gizi Rumah Sakit.	Rasio
2.	Kualifikasi sumber daya manusia	Keahlian suatu bidang atau pendidikan yang menduduki jabatan.	Kuisisioner	Wawancara dan Observasi	Pendidikan pada setiap SDM	Rasio

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
3.	Penentuan Jumlah Tenaga : 1. Ahli Gizi 2. Pemasak 3. Pramusaji	Jumlah tenaga kerja yang diperlukan untuk menghasilkan tenaga yang maksimal dalam suatu pekerjaan.	Perhitungan dengan metode ISN.	Perhitungan	1. Kekurangan, apabila hasil perhitungan lebih besar dari hasil tenaga yang ada. 2. Kelebihan, apabila hasil perhitungan lebih kecil dari tenaga yang ada. 3. Sesuai, jika hasil perhitungan sama dengan tenaga kerja yang ada saat ini Bakhri, (2018)	Ordinal