



ANALISIS KARAKTERISTIK MANAJEMEN LOGISTIK MAKANAN HARIAN PASIEN RSUP PROF. I GUSTI NGOERAH GDE NGOERAH: STUDI KASUS

Ocky Soelistyo Pribadi^{1*}, Putu Meita Ramaputri¹, Ni Kadek Anggun Apsari¹, I Ketut Krisna Drana Wasistha¹, Livana PH²

¹Politeknik Transportasi Darat Bali, Jl. Batuyang No.109X, Batubulan Kangin, Sukawati, Kabupaten Gianyar, Bali 80582, Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Jln Laut 31 Kendal, Jawa Tengah 51311, Indonesia

*dr.ocky.jurnal@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit menyediakan layanan kesehatan dengan memberikan pemenuhan kebutuhan pasien baik dari pengobatan, fasilitas kesehatan, maupun permakanan atau gizi. Hal tersebut bertujuan menunjang kesembuhan pasien. Manajemen pemenuhan makanan pasien merupakan faktor penting untuk menjaga gizi pasien dengan baik. Penelitian ini meninjau dari sudut pandang logistik mengenai pengelolaan makanan harian pasien di RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit pusat tipe A yang melayani pasien rujukan Bali dan Nusa Tenggara. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam, observasi, dan studi literatur. Adapun acuan kegiatan logistik yang kami kaji di RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah yakni (1) Customer Service, (2) Inventori, (3) Pergudangan, (4) Pengadaan barang, dan (5) Transportasi. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa kegiatan logistik makanan harian pasien telah dilakukan dengan baik dan sesuai dengan pedoman PGRS (Pelayanan Gizi Rumah Sakit) yang berlaku. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil kepuasan pelayanan yang dilakukan oleh RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah mencapai angka 79 dari targetnya yakni nilai 80.

Kata kunci: gizi; logistik; makanan; rumah sakit

CHARACTERISTICS ANALYSIS OF DAILY FOOD LOGISTIC MANAGEMENT OF PATIENTS RSUP PROF. I GUSTI NGOERAH GDE NGOERAH: CASE STUDY

ABSTRACT

Hospitals provide health services by providing fulfillment of patient needs both from treatment, health facilities, as well as food or nutrition. It aims to ensure the patient's recovery. Management of patient's food fulfillment is an important factor to maintain the patient's nutrition properly. This study reviews from a logistical point of view regarding the daily food management of patients at RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah. This hospital is a type A central hospital that serves Bali and Nusa Tenggara referrals. This research was conducted with a qualitative descriptive method. Data collection techniques used are in-depth interviews, observation, and literature study. The reference for logistics activities that we studied at RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah, namely (1) Customer Service, (2) Inventory, (3) Warehousing, (4) Procurement of goods, and (5) Transportation. Based on the interview, it was found that the patient's daily food logistics activities had been carried out properly and in accordance with the applicable PGRS (Hospital Nutrition Services) guidelines. This is evidenced by the results of the service satisfaction carried out by RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah reached 79 from the target, which was 80.

Keywords: food; hospital; logistic; nutrition

PENDAHULUAN

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien pada rumah sakit

diharapkan sesuai dengan kebutuhan pasien guna terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pada setiap rumah sakit memiliki instalasi gizi untuk memenuhi pelayanan kesehatan pasien di bidang gizi. Keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit dalam mendukung penyembuhan pasien, sangat ditentukan oleh proses pengolahan makanan mulai dari bahan makanan hingga menjadi makanan yang siap dikonsumsi oleh pasien. Berbagai departemen/instansi pemerintah yang bersangkutan dengan pelaksanaan Inpres No. 20 tahun 1979, telah mengadakan latihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi para petugas gizi dalam merencanakan dan mengelola program gizi yang sesuai dengan standar kesehatan bagi pasien, sekaligus untuk mempercepat proses penyembuhan pasien. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka penting diterapkan manajemen dalam penyelenggaraan makanan sehingga menghasilkan makanan yang bermutu dan kebersihan makanan yang memenuhi syarat kesehatan (Rachmat, dkk, 2004). Manajemen penyelenggaraan makanan pasien mulai dari pengadaan bahan makanan hingga proses distribusi makanan sampai ke tangan pasien. Pada instalasi gizi rumah sakit, kegiatan yang dilakukan antara lain pengadaan makanan untuk pasien, pelayanan gizi rawat inap, penyuluhan, serta konsultasi mengenai diet pasien. Pelayanan gizi pada rumah sakit merupakan salah satu fasilitas yang harus ada di rumah sakit karena proses penyembuhan pasien sangat berkaitan dengan pelayanan gizi makanan yang diberikan kepada pasien.

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit telah diatur pada pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. PGRS digunakan sebagai acuan untuk pelayanan bermutu yang dapat mempercepat proses penyembuhan pasien, memperpendek jangka waktu rawat pasien dan menghemat biaya perawatan. PGRS telah disesuaikan dengan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) dan peraturan perundang-undangan (Kemenkes, 2013). Penyelenggaraan bahan makanan di rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, persiapan dan pemasakan bahan makanan, serta pendistribusian makanan. Tujuan dari penyelenggaraan bahan makanan dapat tercapai apabila memiliki manajemen yang baik sehingga pada akhirnya konsumen dapat memperoleh status gizi yang optimal terkhusus untuk pasien rawat inap (Kemenkes, 2013).

Penelitian mengenai manajemen logistik penyelenggaraan makanan harian pasien yang dilakukan di RSUP Prof. Dr. I Goesti Ngoerah Gde Ngoerah yang bertujuan untuk mengetahui manajemen logistik pada penyelenggaraan makanan harian pasien. Dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan makanan sudah sesuai dengan PGRS. Di mana dari hasil penelitian yaitu, pada instalasi gizi dilakukan kegiatan perencanaan anggaran, pengadaan bahan makanan yang sesuai dengan menu, penerimaan bahan makanan yang sistematis, penyimpanan bahan makanan yang sesuai dengan jenis bahan makanan, serta gudang penyimpanan sudah memenuhi syarat keamanan, mutu dan gizi pangan. Proses persiapan makanan yang dilakukan oleh petugas dan proses pemasakan makanan terkait dengan kualitas gizi, mutu dan sanitasi makanan sudah dikatakan baik karena ketersediaan APD di instalasi sudah lengkap.

Berdasarkan wawancara dengan kepala instalasi gizi RSUP Prof. Dr. I Goesti Ngoerah Gde Ngoerah dapat diketahui bahwa rata-rata jumlah pasien rawat inap di sana berkisar 400-500 orang setiap hari. Kegiatan perencanaan menu di RSUP Prof. Dr. I Goesti Ngoerah Gde Ngoerah dilakukan setiap hari dengan menu yang berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan diet pasien. Selain itu pemesanan dan pembelian bahan makanan kering dilakukan 10 hari sekali sedangkan untuk pembelian bahan makanan basah seperti sayur-sayuran dan buah-buahan

dilakukan setiap hari. Penyimpanan bahan makanan dan suhu ruangan tempat penyimpanan bahan makanan sudah disesuaikan dengan jenis bahan makanan yang disimpan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penting dilakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui manajemen logistik yang terdapat pada penyelenggaraan makanan harian pasien di RSUP Prof. Dr. I Goesti Ngoerah Gde Ngoerah.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain penelitian *Rapid Assessment Procedures* (RAP), yaitu teknik pengumpulan data kualitatif untuk tujuan praktis memperoleh informasi kualitatif secara cepat dan mendalam tentang karakteristik manajemen logistik makanan harian pasien di Instalasi Gizi RSUP Prof. Dr. I Goesti Ngoerah Gde Ngoerah. Data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam pada narasumber menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun sebelumnya dan direkam dengan menggunakan *handphone*. Data sekunder yang dikumpulkan langsung oleh peneliti merupakan sebagai penunjang dan pelengkap data primer. Data sekunder diperoleh dari studi pustaka pada jurnal dan artikel ilmiah terkait. Data yang telah dikumpulkan dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di unit Instalasi Gizi RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah dengan melakukan wawancara langsung selama beberapa jam kepada kepala unit instalasi gizi tersebut. Penelitian ini meninjau dari lima aspek logistik yakni kepuasan pasien atau *customer service*, *inventory*, pergudangan dan sistem penanganan barang, pengadaan dan transportasi atau dalam hal ini dikaitkan dengan distribusi makanan pasien. Pertama, Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan (Pohan, 2006). Kedua, *Inventory* atau sering disebut persediaan merupakan suatu teknik untuk manajemen material yang berkaitan dengan persediaan sejumlah sumber daya baik berbentuk bahan mentah ataupun barang jadi yang disediakan perusahaan untuk memenuhi permintaan dari konsumen (Heryanto, et al. 2014).

Pergudangan dan sistem penanganan barang merupakan kegiatan penyimpanan dan penyaluran tersebut sejalan dengan PGRS (2013) bahwa dalam kegiatan penyimpanan adalah suatu cara menata, menyimpan, memelihara jumlah, kualitas dan keamanan bahan makanan kering, dan segar di tempat penyimpanan bahan makanan kering dan bahan makanan basah disimpan di mesin pendingin (*kulkas/freezer*). Keempat, pengadaan barang adalah sistem yang digunakan dalam melaksanakan proses pemenuhan barang yang belum ada sebelumnya untuk mengisi persediaan dan kebutuhan gudang. Kelima, menurut Haradongan, (2014) transportasi adalah kegiatan memindahkan muatan barang dari suatu tempat asal (*origin*) ke tempat tujuan (*destination*), dalam hal ini erat kaitannya dengan distribusi makanan pasien harian yakni penyaluran makanan pasien hingga ke tangan pasien. Makanan yang dibagikan kepada pasien memiliki perbedaan harga jatah makanan yang mempengaruhi menu makanan pasien. Berikut adalah daftar harga jatah makanan harian pasien.

Tabel 1.
Pembagian harga jatah makanan harian pasien

Pasien	Harga jatah makanan
Kelas III	Rp. 38.000/hari
Kelas II	Rp. 45.000/hari
Kelas I	Rp. 50.000 hingga Rp. 55.000
Kelas VIP	Rp. 70.000
Kelas Super VIP	Rp. 125.000

PEMBAHASAN

Customer Service

Dalam melayani pasiennya, RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah menggunakan pedoman PGRS (Pelayanan Gizi Rumah Sakit) yang diterbitkan Kementerian Kesehatan. RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah juga menggunakan standar akreditasi baik nasional maupun internasional yakni JCI (*Joint Commission International*). Sebelumnya RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah sudah mengikuti standar pelayanan minimal yang mengacu pada Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008. RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah mengadakan penilaian kepuasan pasien setiap satu bulan dan evaluasi diadakan setiap tiga bulan. Penilaian kepuasan ini diberikan kepada pasien setelah pasien selesai rawat inap di RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah. Penilaian kepuasan itu dilakukan dengan mengisi lembaran pertanyaan yang telah disediakan. RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah memiliki target penilaian mencapai akumulasi nilai 80, tetapi berdasarkan hasil penilaian yang telah dilakukan bulan sebelumnya, baru menyentuh nilai akumulasi 79. Namun, hal tersebut dapat dibidang cukup bagus, karena hanya kurang satu nilai untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Dalam menangani segala keluhan pasien terkait pelayanan pasien, Instalasi Pemasaran bertanggung jawab akan hal itu.

“...kami memiliki target kepuasan pasien itu 80, tetapi berdasarkan hasil survei kemarin baru menyentuh angka 79. Namun, hal tersebut sudah terbilang cukup bagus...” (R, Wawancara tanggal 12 Agustus 2022).

Pelayanan pasien yang dilakukan oleh pihak RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah dilaksanakan setelah pasien diputuskan untuk menjalani rawat inap. Ahli gizi akan melakukan *screening* awal dengan melakukan *assessment* untuk mengecek pantangan atau alergi yang diidap pasien. Hasil *assessment* akan menjadi patokan dalam perencanaan terapi diet dan *monitoring* rutin pasien.

Inventori

RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah mengelola bahan makanan untuk para pasien dengan menggunakan sistem pengawetan dengan pengaturan suhu. Pengawetan bahan kimia pada bahan makanan pasien tidak diizinkan sehingga segala pengawetan bergantung pada suhu masing - masing ruangan penyimpanan. Dalam mengelola bahan makanan, RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah juga menetapkan standarisasi alat dan bahan persiapan makanan. Hal tersebut diterapkan dalam penggunaan talenan dalam memotong daging, sayuran, dan ikan. Penggunaan talenan tersebut dibedakan sesuai bahan yang akan dipotong. Hal tersebut bertujuan untuk menghindari *cross contamination* antar bahan makanan. Menurut Aurora dan dan Setiawan (2021), *cross contamination* di area dapur dapat mengakibatkan keterlambatan proses pengerjaan dalam produksi. Jika tidak dilakukan pencegahan *cross contamination* dengan baik maka akibatnya adalah terjadinya kerusakan pada bahan makanan, keterlambatan dalam pengolahan makanan, serta potensi bahaya terjadinya keracunan pada makanan yang akan dikonsumsi. Persiapan bahan makanan juga dilakukan di ruangan yang berbeda, seperti ruang persiapan sayur, daging, dan buah.

“...kami melakukan standarisasi perbedaan alat dan bahan masakan guna menghindari cross contamination...” R, Wawancara tanggal 12 Agustus 2022).

Pergudangan dan Sistem Penanganan Barang

Bahan makanan yang telah siap dimasak akan disimpan di dalam gudang. Gudang RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah terdapat dua jenis yakni:

1. Gudang Kering

Gudang kering merupakan gudang yang menyimpan bahan makanan dengan suhu 22 -25 C. Bahan makanan kering tersebut diperbarui setiap 10 hari sekali. Gudang kering memiliki ketentuan jarak antar rak dengan lantai sebesar 15 cm, jarak antar rak dengan dinding sebesar 15 cm, dan jarak antar rak dengan langit sebesar 60 cm. Hal ini selaras dengan Bakri (2018) dalam Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi, yang menyatakan bahwa, penyimpanan makanan kering harus memperhatikan :

- a. Suhu cukup sejuk, udara kering dengan ventilasi yang baik;
- b. Ruangan bersih, kering, lantai dan dinding tidak lembap;
- c. Rak-rak berjarak minimal 15 cm dari dinding lantai dan 60 cm dari langit-langit;
- d. Rak mudah dibersihkan dan dipindahkan;
- e. Penempatan dan pengambilan barang diatur dengan sistem FIFO (*first in first out*) artinya makanan yang masuk terlebih dahulu harus dikeluarkan lebih dahulu;

2. Gudang Basah

Gudang basah merupakan gudang yang menyimpan bahan makanan dengan suhu tertentu. Gudang basah terdiri dari dua jenis yakni *freezer* dengan suhu kurang dari 0°C dan *chiller* dengan suhu 0-10°C. *Freezer* tersebut digunakan untuk menyimpan daging dan makanan beku lainnya sedangkan *chiller* digunakan untuk menyimpan sayur dan buah. Pemisahan gudang bahan makanan yakni bahan makanan basah dan kering juga dilakukan pada Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto. Menurut Jufri, dkk (2012) menyatakan bahwa penyimpanan bahan makanan dipisahkan antara bahan makanan basah dengan bahan makanan kering berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan pihak terkait.

Jenis gudang yang diterapkan adalah gudang desentralisasi. Gudang penyimpanan bahan makanan terbagi menjadi dua tipe yakni gudang harian dan gudang besar. Gudang besar tersebut merupakan gudang penyimpanan dalam skala besar yang menjamin kesehatan dan kebersihannya. Untuk mencegah kontaminasi kotoran atau bakteri pada gudang besar, dibuatlah gudang harian yang menyimpan bahan makanan dalam jumlah harian.

“...dalam sehari - hari, gudang harian digunakan untuk persiapan bahan, sedangkan gudang besar hanya untuk penyimpanan skala besar...” (R, Wawancara tanggal 12 Agustus 2022).

Gudang penyimpanan bahan makanan di RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah memiliki sistem FIFO dan FEFO. Menurut Dewi dan Fahriza (2022), sistem FIFO (*First In First Out*) merupakan sistem pergudangan barang yang masuk gudang lebih dahulu dikeluarkan atau dipakai terlebih dahulu. Berdasarkan Jufri dkk (2012), sistem FEFO (*First Expired First Out*) yakni sistem pergudangan barang dengan mendahulukan barang dengan tanggal kadaluarsa yang tercepat. Dengan diberlakukannya sistem tersebut dapat membuat bahan makanan selalu dalam kondisi yang segar. Apabila menjelang hari raya besar yang menyebabkan pemasok tidak dapat memberikan pasokan tepat waktu, maka akan dilakukan penimbunan stok sementara.

“...menjelang hari raya besar seperti Hari Raya Nyepi, kami melakukan memesan bahan makanan lebih banyak dari biasanya untuk cadangan stok...” (R, Wawancara tanggal 12 Agustus 2022).

Agar kondisi bahan makanan tetap segar dan higienis, penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) juga penting. APD tersebut meliputi penutup kepala, masker, pakaian kerja, sepatu, dan celemek.

Pengadaan Barang

Menurut Sinamo, (2019) Pengadaan bahan makanan meliputi dua kegiatan yakni pemesanan dan pembelian bahan makanan. Dalam pengadaan bahan makanan di RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah, semua bahan makanan yang datang harus sudah dalam kondisi bersih dan siap masak. Bahan sayuran seperti cabai besar harus sudah siap pakai tanpa biji di dalamnya. Begitu pula dengan ikan yakni tulang ikan sudah tidak ada. Selain itu, untuk memastikan higienitas bahan makanan dari supplier, pihak instalasi gizi RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah melakukan kunjungan ke lokasi pemotongan daging secara langsung.

“...bahan makanan harus terjaga kualitas dan kebersihannya, ikan dalam keadaan bersih tanpa tulang, cabai tanpa biji, ayam tanpa kulit,...” (R, Wawancara tanggal 12 Agustus 2022).

Demi menjaga kualitas bahan makanan pasien, pemesanan bahan makanan baik dari *supplier* atau pemasok harus dirancang dengan baik. *Supplier* atau pemasok bahan makanan RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah ditentukan dengan sistem pelelangan. Sistem pelelangan tersebut dilakukan oleh LPSE (Lembaga Pengadaan Secara Elektronik) Kementerian Kesehatan pusat. Pada tahun 2022 ini, pihak RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah mendapatkan bahan makanan dari pemasok asal Provinsi Kalimantan Utara dengan nama C.V. Rila Karya. Pemasok ini telah memenuhi standar kebersihan dan kesehatan sehingga kualitasnya terjamin. *Supplier* menggunakan transportasi truk dengan *box* tertutup dan memiliki mesin pendingin untuk menjaga kondisi bahan makanan. Bahan makanan basah akan datang pada pagi hari dan bahan makanan kering akan datang sesudahnya. Hal tersebut sesuai dengan Bakri (2018), kegiatan pemesanan bahan makanan khususnya bahan makanan segar dilakukan setiap hari di mana bahan makanan yang dipesan hari ini merupakan bahan makanan yang akan digunakan untuk pengolahan menu siang dan sore hari berikutnya serta menu makan pagi dua hari berikutnya.

“...bahan makanan dibawa dengan truk muatan tertutup dan mesin pendingin untuk menjaga mutu kualitas bahan makanan...” (R, Wawancara tanggal 12 Agustus 2022).

Pengadaan bahan makanan juga meliputi penentuan menu makanan pasien harian. Siklus menu makanan pasien diperbarui setiap 10 hari sekali. Siklus menu ini juga berlaku di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto. Menurut Jufri, dkk (2012) menyatakan bahwa ada siklus menu 10 hari sudah disusun, tetapi biasanya disesuaikan dengan jumlah pasien per hari di rumah sakit tersebut berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan pihak terkait. Adapun perbedaan jenis pasien menyebabkan pemberian menu makanan juga berbeda. Hal tersebut diatur dalam standar harga masing - masing kelas pasien. Makanan pasien disesuaikan juga dengan jenis penyakit yang diderita dan pantangan yang dimiliki pasien.

Transportasi

Dalam pendistribusian makanan pasien, diperlukan suatu moda transportasi untuk dibawa hingga ke tangan pasien. RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah menggunakan troli besi untuk membawa makanan pasien. Troli tersebut terdapat dua jenis yakni troli panas dan troli dingin.

Troli panas memiliki kelebihan yakni dapat menghangatkan makanan selama makanan diantarkan ke pasien. Troli dingin juga dapat menjaga kestabilan suhu makanan pasien agar tetap dingin. Adapun penggunaan troli standar yang mengantarkan makanan ke pasien. Untuk menjaga makanan tetap higienis selama pengantaran, makanan akan diberikan plastik *wrap*. Adapun juga dalam mendistribusikan makanan yang telah disajikan oleh tenaga pemasak menggunakan ban berjalan atau *conveyor belt*.

“...untuk menjaga makanan tetap higienis, di-packing dengan plastic wrap dan hanya dapat bertahan 3 jam...” (R, Wawancara tanggal 12 Agustus 2022).

Distribusi makanan pasien dilakukan tiga kali dalam sehari yakni pada pukul 06.00 - 07.00 untuk distribusi sarapan pagi, pukul 11.00 - 12.00 untuk distribusi makan siang, dan pukul 17.00 - 18.00 untuk distribusi makan malam. Dalam proses distribusi ini menggunakan sistem sentralisasi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan oleh tim peneliti, dapat disimpulkan bahwa karakteristik dari manajemen logistik makanan harian pasien di RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah sudah sejalan dengan pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS). Karena kenyamanan pasien adalah salah satu faktor pendukung dalam proses pengobatannya. Hal tersebut membuat RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah layak disebut sebagai Rumah Sakit Tipe A Pendidikan yang terakreditasi nasional dan profesional.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Faida, N., Ibrahim, N. S. I., & Boli, E. B. (2022). Analisis Sistem Penyelenggaraan Makanan di Instalasi Gizi Berdasarkan Standar Pedoman Gizi Rumah Sakit (Pgrs). *Jurnal 'aisyiya Medika*, 7(1).
- Almatsier, Sunita. (2009). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Aurora, S. A., & Setiawan, Y. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Pencegahan Cross Contamination Bahan Pangan Di Dapur 18th The Trans Luxury Hotel Bandung. *Jurnal Pariwisata Vokasi*, 2(1), 42-52.
- Bakri, Bachyar, Ani Intiyati, Dan Widartika. (2018). Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi Bahan Ajar Gizi. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Edisi Tahun 2018.
- Departemen Kesehatan RI. (2003). Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit Tahun 2000. Jakarta
- Dewi, Risma Aulia Dan Fahriza Nuruh A. (2022). Analisis Tata Letak Dan Penerapan Sistem First In First Out Pada Gudang Barang Jadi Studi Kasus : Pt. Samcon. *Jurnal Wahana Pendidikan*. 8(10) : 242-270.
- Direktorat Jenderal Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak. (2013). Pedoman Pgrs (Pelayanan Gizi Rumah Sakit). Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Familta, Z., Elfindri, E., & Yunita, J. (2019). Analisis Analisis Manajemen Pelayanan Instalasi Gizi Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019: Analisis Manajemen Pelayanan Instalasi Gizi Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(3), 218-226.

- Handayani, S. (2016). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Baturetno. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 14(1), 42-48
- Haradongan, Fedrickson. (2014). Analisis Tingkat Kepentingan Pemilihan Moda Transportasi Dengan Metode Ahp (Studi Kasus: Rute Jakarta-Yogyakarta). *Jurnal Penelitian Transportasi Darat*. 16(4) : 153-160.
- Harahap, J., & Satria, B. (2022). Evaluasi Manajemen Penyelenggaraan Makanan Pasien Rawat Inap Di Instalasi Gizi Rsud Dr. Rm Djoelham Binjai. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 7(2), 1395-1408.
- Harahap, N. A. (2018). Manajemen Penyelenggaraan Makanan Di Instalasi Gizi Rsud Sultan Sulaiman Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018.
- Izzati, R. R. (2019). Penerapan Prinsip-Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Dr. Soeroto Ngawi Tahun 2019. Jakarta
- Jufri, J., Hamzah, A., & Bahar, B. (2012). Manajemen Pengelolaan Makanan Di Rumah Sakit Umum Filanto Dg Pasewang Kabupaten Jeneponto. *Universitas Hasanuddin. Universitas Hasanuddin*.
- Karessa, D. N. (2020). Gambaran Penyelenggaraan Makanan Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping Yogyakarta (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Kementerian Kesehatan. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Kementerian Kesehatan. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan No. 340/Menkes/Per/Iii/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Mahdiana, D. (2016). Analisa Dan Rancangan Sistem Informasi Pengadaan Barang Dengan Metodologi Berorientasi Obyek: Studi Kasus Pt. Liga Indonesia. *Telematika Mkom*, 3(2), 36-43.
- Munir, I. M., & Cahyono, T. (2015). Higiene Sanitasi Pengelolaan Makanan Di Instalasi Gizi Rsud Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2015. *Buletin Keslingmas*, 34(4), 281-284.
- Pohan. (2006). Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapan. Jakarta: Buku Kedokteran Egc
- Presiden Republik Indonesia. (1979). Instruksi Presiden Nomor 20 Tahun 1979 Tentang Perbaikan Menu Makanan Rakyat.
- Rachmat, R. Dkk. (2004). Hygiene Penyelenggaraan Makanan Di Rumah Sakit. Erlangga.
- Sinamo, E. E. (2020). Manajemen Penyelenggaraan Makanan Di Instalasi Gizi Rsud Salak Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2019.
- Sugiani, P. P. S. (2011). Status Gizi Dan Status Metabolik Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan Di Rsup Sanglah Denpasar. *Jurnal Ilmu Gizi*, 2(1), 49-57.