



**POTENSI DAN KELAYAKAN PENGEMBANGAN INSTALASI GIZI
RSUD ARIFIN ACHMAD MENJADI PROFIT CENTER**

*Potential and Feasibility of Nutrition Department Development
of Arifin Achmad Hospital as a Profit Center*

Rina Yurianti¹², Heryudarni Harahap¹³, Arnawilis¹⁴, Budi Hartono¹, Siska Mayang Sari¹

¹Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Administrasi Rumah Sakit, STIKES Hang Tuah

²Instalasi Gizi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

³Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan Provinsi Riau

⁴Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

E-mail: ryurianti@ymail.com

Diterima: 21-10-2020

Direvisi: 17-06-2021

Disetujui terbit: 02-08-2021

ABSTRACT

The development of dietary catering for outpatients is an opportunity to be one of the hospital profits centers. The study objective was to analyze the potential and the feasibility of the nutrition department as a profit center. The study design was cross-sectional. Data was collected through questionnaires and analyzed by descriptive and correlation analysis. The respondents were 70 inpatients families, 30 management hospital staff, and 32 nutrition department staff. A feasibility analysis was performed using Net Present Value (NPV), Internal Rate of Return (IRR), Profitability Index (PI), Payback Period (PP), and BEP (Break-Even Point). The results found that there was a relationship between willingness and capacity to pay for main meals ($p = 0.013$), with an average price of main food Rp. 16,193 ± 9,060 for portion. Respondents from management staffs who agreed to the nutrition department to be a profit center were 90.0 percent and all nutrition staffs. The market aspect was described from the 10 highest diseases of inpatients become a potential market as follow up treatment for post hospitalized patients. The technical aspect shows that the hospital is located in a strategic area and has adequate facilities. The organizational and management aspects show the support and commitment from top management, the commitment of nutrition department staff, and eligible human resources. The economic and financial aspects were described from NPV > 0, IRR > initial capital. The study conclusion was the Nutrition Department of RSUD AA has the potential to develop into a profit center and is feasible to implement.

Keywords: feasibility study, nutrition services, profit center

ABSTRAK

Pengembangan catering diet kepada pasien *post* rawatan merupakan peluang menjadi *profit center* dari Instalasi Gizi RSUD AA. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis potensi dan kelayakan pengembangan Instalasi Gizi RSUD AA menjadi *profit center*. Desain penelitian adalah *cross-sectional*. Pengumpulan data potensi dilakukan menggunakan kuesioner. Responden adalah 70 orang keluarga pasien, 30 orang dari manajemen, dan 32 orang dari instalasi gizi RSUD AA. Analisis potensi dilakukan secara deskriptif dan uji korelasi. Analisis kelayakan dilakukan dengan *Net Present Value* (NPV), *Internal Rate of Return* (IRR), *Profitability Index* (PI), *Payback Periode* (PP) dan BPE (*Break Even Point*). Hasil penelitian ditemukan ada hubungan antara kemauan dan kemampuan membayar makanan utama ($p=0,013$), dengan rata-rata harga makanan utama Rp. 16.193 ± 9.060 per porsi. Responden dari manajemen yang menyetujui Instalasi Gizi menjadi *profit center* adalah 90,0 persen dan semua responden dari instalasi Instalasi Gizi menyetujui menjadi *profit center*. Aspek pasar dapat dilihat dari 10 penyakit terbesar pasien rawat inap di RSUD AA tahun 2019 yang menunjukkan peluang pasar karena penyakit tersebut membutuhkan diet khusus tidak hanya selama perawatan di RS tetapi juga selama perawatan di rumah. Aspek teknis menunjukkan RSUD AA berada pada lokasi yang strategis, dengan luas yang memadai, dan fasilitas yang cukup. Aspek organisasi dan manajemen menunjukkan adanya dukungan dan komitmen dari top manajemen, komitmen pegawai instalasi gizi, organisasi pengelolaan instalasi gizi sudah mendukung dan jumlah tenaga yang mencukupi. Aspek ekonomi dan keuangan ditemukan dari NPV > 0, IRR > modal awal. Kesimpulan penelitian adalah Instalasi Gizi RSUD Daerah Arifin Achmad mempunyai potensi dalam pengembangan menjadi *profit center* dan layak untuk dilaksanakan.

Kata kunci: pelayanan gizi, profit center, studi kelayakan

Doi: 10.36457/gizindo.v44i2.539

www.persagi.org/ejournal/index.php/Gizi_Indon

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak tahun 2011. BLUD RSUD Arifin Achmad mempunyai kewenangan dalam pengelolaan keuangan. Berdasarkan Laporan Tahunan RSUD Arifin Achmad tahun 2018 jumlah pegawai adalah 1.541 orang dengan berbagai jenis tenaga dan profesi. RSUD Arifin Achmad mempunyai 30 Instalasi, salah satunya adalah Instalasi Gizi. Instalasi Gizi bertanggung jawab langsung kepada Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan, tetapi didalam melaksanakan tugas dan fungsinya Instalasi Gizi berkoordinasi langsung dengan Bidang Fasilitas Pelayanan Medik dan Instalasi lainnya atau unit lain yang terkait. Jumlah pegawai Instalasi Gizi saat ini adalah 84 orang dengan kualifikasi Ahli Gizi, Tenaga Pengolah, Pramusaji dan Administrasi.¹

Instalasi Gizi mempunyai empat kegiatan pokok yaitu penyelenggaraan makanan, asuhan gizi rawat inap, asuhan gizi rawat jalan dan penelitian pengembangan gizi terapan.² Kegiatan pokok yang paling banyak menggunakan anggaran RS adalah penyelenggaraan makanan, sedangkan untuk kegiatan asuhan gizi rawat inap dan rawat jalan memberikan pendapatan kepada RS³.

Saat ini Instalasi Gizi RSUD Arifin Achmad melayani makanan hanya untuk pasien rawat inap dan beberapa pegawai (dokter dan petugas jaga serta dokter dan petugas lembur). Instalasi gizi sangat mungkin berubah menjadi *profit center* atau unit yang dapat memberikan keuntungan bagi RS dengan cara mengembangkan pelayananan makanan tidak hanya kepada pasien tetapi juga bagi keluarga pasien, mahasiswa dan seluruh pegawai di RSUD Arifin Achmad. Selain itu Instalasi Gizi RSUD Arifin Achmad juga bisa bekerjasama dengan beberapa RS untuk penyelenggaraan makanannya. Pengembangan catering diet kepada pasien post rawatan dan Kantin Gizi juga merupakan peluang Instalasi Gizi RSUD Arifin Achmad untuk menambah pendapatan lainnya. Berdasarkan laporan RSUD Arifin Achmad tahun 2019 sepuluh penyakit terbesar yaitu *breast unspecified* 43,7 persen, *malignant neo plasma of ovari* 10,7 persen, *cervic uteri* 10,1 persen, *nasopharinx* 10,4 persen,

congestive hearth failure 5,3 persen, *cerebral infraction* 4,5 persen, *acute limphoblastic leukimia* 4,8 persen, *bronchus or lung* 4,6 persen, *unstable angia* 4 persen, *end stage renal disease* 3,1 persen hal ini merupakan peluang untuk pelayanan catering diet post rawatan.⁴

Penelitian Wahyanto *et al.*, (2006) di RSUD Banyumas menemukan bahwa potensi pengembangan instalasi gizi menjadi *profit center* dengan melayani makanan bagi pegawai, mahasiswa dan keluarga pasien layak untuk dilaksanakan⁵. Penelitian lainnya dilakukan di RSUD Cilacap oleh Sudarmastuti *et al.*, (2002) menyebutkan bahwa faktor-faktor kunci yang dapat diidentifikasi dalam pengembangan instalasi gizi RSUD Cilacap menjadi *profit center* adalah dukungan direktur RSUD dan staf struktural maupun fungsional, pendanaan, manajemen dan sumber daya manusia instalasi gizi RSUD Cilacap, bangunan dan peralatan⁶.

Potensi pengembangan Instalasi Gizi meliputi 4 (empat) yaitu aspek pasar dan pemasaran, teknis dan teknologi, aspek organisasi dan manajemen, dan aspek ekonomi dan keuangan⁵. Dalam pengembangan pelayanan gizi di RSUD Arifin Achmad perlu dilakukan analisis potensi dan kelayakan untuk mengetahui apakah pengembangan pelayanan baru yang direncanakan tersebut layak atau tidak untuk dilaksanakan. Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui potensi dan kelayakan pengembangan instalasi gizi RSUD Arifin Achmad menjadi *profit center*. Hal ini merupakan potensi besar untuk peningkatan dan pengembangan pelayanan gizi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, dengan waktu pengumpulan data pada bulan Juli – Agustus 2020. Penelitian ini bersifat *observasional* untuk melihat potensi dan kelayakan pengembangan Instalasi Gizi menjadi *profit center* dengan rancangan *cross sectional*. Responden untuk mengetahui kemauan dan kemampuan membayar pasien adalah sebanyak 70 orang yang diambil secara *nonprobability purposive sampling*, dengan kriteria inklusi adalah keluarga pasien yang dirawat lebih dari 24 jam.

Responden untuk mengetahui komitmen manajemen rumah sakit sebanyak 30 orang, yang dipilih terkait dengan pengembangan Instalasi Gizi. Responden untuk mengetahui komitmen karyawan instalasi gizi adalah seluruh pegawai instalasi gizi yaitu sebanyak 32 orang.

Data dalam penelitian ini meliputi data primer yaitu melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur dan observasi langsung serta data skunder meliputi laporan tahunan RSUD dan laporan tahunan Instalasi Gizi. Pertanyaan untuk responden dari keluarga pasien terdiri dari kemauan membayar, kemampuan membayar dan persepsi responden seperti variasi makanan, citarasa makanan, dan kebersihan makanan. Pertanyaan untuk responden dari manajemen terdiri dari pendapat untuk pengembangan instalasi gizi menjadi profit center, persepsi tentang pelayanan instalasi gizi saat ini, dan pembuatan landasan hukum. Pertanyaan pada kuesioner untuk pegawai instalasi gizi adalah pendapat instalasi gizi menjadi *profit center*, kesiapan untuk menerima tugas baru, kesiapan untuk bekerja diluar jam kerja dan kesiapan untuk bekerja sesuai dengan prosedur baru. Analisis potensi dilakukan dengan univariat dan bivariat dengan uji korelasi *rank spearman*. Analisis kelayakan menggunakan metode *net present value* (NPV), *internal rate of return* (IRR), *Profitability Index* (PI), *Payback Periode* (PP), *Break Even Point* (BEP). Untuk menentukan kelayakan dalam analisis finansial digunakan alat ukur atau kriteria yang disebut dengan Kriteria Investasi. *Net Present Value* (NPV), adalah selisih antara *benefit* dengan *cost* pada tingkat bunga (*Discount Rate*) tertentu. Selisih *benefit* dengan *cost* adalah selisih yang dinilai sekarang. Kriteria *Net Present Value* (NPV) adalah jika $NPV > 0$ maka rencana proyek yang dinyatakan layak untuk dilaksanakan dan jika $NPV < 0$ maka rencana proyek dinyatakan tidak layak dilaksanakan. PI adalah aliran kas bersih dibagi dengan investasi awal. BEP adalah total penjualan dibagi dengan total pengeluaran. IRR ditentukan dengan menggunakan rumus:

$$IRR = 18\% + \frac{\text{Total DCF } 18\%}{\text{Total DCF } 18\% - \text{Total DCF } 30\% - 18\%} \times (30\% - 18\%)$$

Penelitian ini telah mendapatkan izin etik dari Stikes Hang Tuah dengan nomor

359/KEPK/STIKes-HTP/VI/2020. Izin lokasi penelitian dikeluarkan oleh RSUD Arifin Achmad dengan nomor 071/DIKLIT-RSUD/075. Pengumpulan data dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan yang ditetapkan yaitu dengan menggunakan masker, menjaga jarak, dan menyediakan serta menggunakan *hand sanitizer*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 memberikan informasi karakteristik responden yang terdiri dari bagian manajemen di RSUD AA, pegawai instalasi gizi dan responden keluarga pasien. Sebagian besar responden manajemen adalah perempuan, dan pendidikan strata 2. Jabatan responden sebagian besar adalah kepala instalasi/unit.

Lebih dari 80 persen pegawai instalasi gizi adalah perempuan. Sebagian besar SDM dengan rentang umur 31-40 tahun. Lebih dari 50 persen dengan pendidikan SLTA dan lebih dari 40 persen dengan status kepegawaian ASN.

Responden keluarga pasien dengan jender perempuan sedikit lebih banyak dibanding pelanggan laki-laki. Sekitar sepertiga pelanggan berusia pada rentang umur 41-50 tahun. Pendidikan pelanggan terbanyak adalah SLTA. Pekerjaan sebagian besar pelanggan adalah ibu rumah tangga.

Kemauan membayar makanan dan kemampuan membayar keluarga pasien sebagai pelanggan

Tabel 2 menggambarkan kemauan dan kemampuan membayar makanan dalam 1 hari selama berada di RS 2-3 kali makan adalah lebih dari 70 persen. Kemampuan membayar satu kali makanan utama adalah Rp.16.193 dan kemampuan membayar satu kali makanan selingan adalah Rp. 9.043. Hasil Uji korelasi *rank spearman* ditemukan ada hubungan yang bermakna antara kemampuan membayar makanan utama dengan kemauan membayar makanan ($p\text{Value}=0,013$), namun tidak ada hubungan yang bermakna antara kemampuan membayar makanan selingan dengan kemauan membayar makanan ($p\text{Value}=0,211$)

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
A. Manajemen		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	36,7
Perempuan	19	63,3
Pendidikan		
Akademi	5	16,7
S1	12	40,0
S2/S3	13	43,3
Jabatan		
Direktur	1	3,3
Wakil Direktur	2	6,7
Kabag/Kabid	5	16,6
Kasubag/Kasubid	10	33,3
Ka Instalasi/Unit	12	40,0
B. Pegawai Instalasi Gizi		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	15,6
Perempuan	27	84,4
Umur		
21-30 tahun	11	34,4
31-40 tahun	15	46,9
41-50 tahun	2	6,3
>50 tahun	4	12,5
Pendidikan		
SLTA	18	56,3
Akademi	6	18,8
S1/S2	8	25,0
Profesi		
Ahli Gizi	12	37,5
Koki	11	34,4
Pramusaji	6	18,8
Administrasi	3	9,4
Status Kepegawaian		
ASN	13	40,6
Tenaga Honor	9	28,1
Pihak Ketiga	10	31,3
C. Keluarga Pasien		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	45,7
Perempuan	38	54,3
Umur		
<20 tahun	13	18,6
21-30 tahun	10	14,3
31-40 tahun	9	12,9
41-50 tahun	24	34,3
>50 tahun	14	20,0

Pendidikan		
Tidak Sekolah	3	4,3
SD	16	22,9
SLTP	12	17,1
SLTA	29	41,4
Perguruan Tinggi	10	14,3
Pekerjaan		
PNS/Guru/Dosen/Pensiunan	1	1,4
TNI/POLRI/Pensiunan	2	2,9
Petani/Pedagang	11	15,7
Ibu Rumah Tangga	29	41,4
Pelajar	6	8,6
Lain-Lain	21	30,0

Tabel 2
Kemauan Membayar dan Kemampuan Membayar

Kemauan dan Kemampuan membayar	
Kemauan membayar	
- 1 kali makan, n (%)	19 (27,1)
- 2-3 kali makan, n (%)	46 (65,7)
- ≥ 3 kali makan, n (%)	5 (7,2)
Kemampuan membayar	
Satu kali makanan utama (Rp)	
- Terendah	5.000
- Tertinggi	50.000
- Rata-rata ($\bar{x} \pm SD$)	16.193 \pm 9.060
Satu kali makanan selingan (Rp)	
- Terendah	1.000
- Tertinggi	30.000
- Rata-rata ($\bar{x} \pm SD$)	9.043 \pm 6.891

Komitmen manajemen RSUD AA dan pegawai Instalasi Gizi RSUD AA dalam pengembangan Instalasi Gizi

Komitmen manajemen 90 persen setuju dengan misi Instalasi Gizi menjadi *profit center*, sedangkan 10 persen yang tidak setuju adalah bukan dari Direksi tetapi dari kepala instalasi/kepala ruangan/koordinator. Persepsi baik 70 persen tentang pelayanan instalasi gizi, ini artinya instalasi gizi harus terus memperbaiki pelayanannya dan 100 persen setuju tentang regulasi pengembangan instalasi gizi. Semua pegawai instalasi gizi setuju dengan misi Instalasi Gizi menjadi *profit center*, dan siap bekerja dengan prosedur baru. Kurang dari 5 persen pegawai tidak siap menerima tugas baru atau bekerja lembur.

Aspek Pasar dan Pemasaran dalam Pengembangan Instalasi Gizi

Aspek pasar dan pemasaran dalam pengembangan Instalasi Gizi RSUD AA dapat dilihat dari hasil observasi yang menunjukkan 61,4 persen responden membeli makanan di kantin yang ada di RS. Selain itu juga dapat dilihat dari frekuensi kepuasan responden keluarga pasien 84,35 persen puas terhadap variasi makanan, 87,1 persen puas terhadap kebersihan peralatan makan dan 77,1 persen puas terhadap citarasa makanan. Pola penyakit pasien rawat inap menunjukkan bahwa sepuluh besar penyakit terbesar adalah sebagian besar penyakit degeneratif yang membutuhkan diet khusus.⁴

Aspek teknis dan teknologi dalam pengembangan Instalasi Gizi

Hasil survey menunjukkan bahwa lokasi usaha yang strategis, mudah dijangkau, fasilitas yang cukup, bahan baku yang terjamin ketersediaannya dan metode yang digunakan adalah *semi modern*.

Aspek Organisasi dan manajemen dalam pengembangan Instalasi Gizi

Bentuk kegiatan pelayanan makanan ini berupa catering diet. Kegiatan pengelolaan meliputi: perencanaan belanja, pembelian dan penerimaan, penyaluran bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, persiapan dan pencucian bahan makanan, produksi makanan, penjualan, administrasi kepegawaian dan keuangan.

Aspek ekonomi dan keuangan dalam pengembangan Instalasi Gizi

Dana investasi yang dibutuhkan untuk aktiva tetap dan modal kerja untuk jangka waktu dua tahun usaha dapat dilihat pada Tabel 4. Total investasi yang dibutuhkan adalah Rp. 220.882.500,00

Jumlah estimasi penjualan tahun I adalah sebesar Rp. 75.297.600, bahan baku dan lain lain sebesar Rp. 37.648.800. Jumlah estimasi penjualan tahun II adalah sebesar Rp. 161.352.000, bahan baku dan lain lain sebesar

Rp. 80.676.000. Jumlah estimasi penjualan tahun III adalah sebesar Rp. 214.538.400, bahan baku dan lain lain sebesar Rp. 107.769.200. Pengeluaran modal kerja dan kas diperkirakan akan mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Perkiraan pengeluaran kas tahun I sebesar Rp. 45.769.280 tahun II sebesar Rp. 100.435.600 dan tahun III sebesar Rp. 136.105.070. Berdasarkan perkiraan pendapatan dari anggaran penjualan dan perkiraan total biaya operasi, maka proyeksi rugi laba catering diet pada tahun I sebesar Rp. 29.528.320,00 tahun II sebesar Rp. 60.916.400,00 dan tahun III sebesar Rp. 78.433.330,00 Dengan demikian selama jangka waktu usaha (3 tahun) menghasilkan laba akumulasi sebesar Rp. 168.878.050,00 atau laba rata-rata Rp. 56.282.683,00 pertahun.

Hasil perhitungan NPV menunjukkan bahwa $NPV > 1$ sehingga investasi tersebut layak untuk dilaksanakan (Tabel 5). Berdasarkan Tabel 10 dengan DCF 18% adalah Rp. 26.510.156 dan DCF 30% adalah Rp. 4.459.495 diperoleh $IRR = 32,4\%$, dengan nilai *Minimum Attractive Rate of Return* (MARR) 20% (Tabel 5). *Profitability Index* (PI) yang dihasilkan adalah 1,78 Karena hasil lebih dari 1, maka investasi dapat dikatakan layak. PI diperoleh dari aliran kas bersih (Rp. 168.878.050) dibagi dengan investasi awal (Rp. 90.000.000)

Tabel 3
Aspek Organisasi dan Manajemen

Uraian	Hasil Survei	Keterangan
Bentuk kegiatan, jumlah tenaga yang dibutuhkan	Katering diet	
Jumlah tenaga	Ahli Gizi :24 orang Koki : 20 orang Pramusaji: 57 orang Admin: 3 orang	penambahan tenaga di bagian produksi (koki) disesuaikan dengan target konsumen yang direncanakan
Cara pengelolaan	Pengelolaan di bawah Instalasi Gizi perlu kerjasama dengan koperasi	Perlu regulasi/kebijakan dari direktur

Tabel 4
Dana Investasi

Keterangan	Jumlah (Rp)	Jumlah (Rp)
Peralatan	45.000.000	
Sewa ruangan, listrik, air selama 2 tahun	45.000.000	
Total investasi awal		90.000.000
Modal kerja awal		130.882.500
Total Investasi		220.882.500

Jenis pengeluaran modal kerja	Tahun I (Rp)	Tahun II (Rp)	Tahun III (Rp)
Biaya administrasi umum (1% x estimasi penjualan)	752.976	1.613.520	2.145.384
Biaya tenaga kerja langsung (30% x estimasi penjualan)	22.589.280	48.405.600	64.361.520
Biaya bahan baku dan lain lain	38.148.800	161.352.000	107.769.200
Biaya overhead (20% x estimasi penjualan)	7.529.760	16.135.200	21.453.840
Jumlah	60.020.816	227.506.320	195.729.944

Tabel 5
Net Present Value Tahun I, II dan III DF =36%, 20%

Tahun	Cash Out	Cash In	Net Cash Flow (NCF)	Discounted Cash Flow (DCF)	
				18%	30%
0	90.000.000		-90.000.000	-90.000.000	-90.000.000
1	69.020.816	75.297.600	29.528.320	25.024.000	22.714.092
2	147.330.320	161.352.000	60.916.400	43.749.210	36.045.207
3	195.729.944	214.538.400	78.433.330	47.736.946	35.700.196
				26.510.156	4.459.495
				MARR = 20%	

Tahun	Cash Out	Cash In	Net Cash Flow	Cummulative Net Cash Flow
0	90.000.000		-90.000.000	
1	69.020.816	75.297.600	29.528.320	-60.471.680
2	147.330.320	161.352.000	60.916.400	444.720
3	195.729.944	214.538.400	78.433.330	78.878.050

Payback Periode (PP) yang dihasilkan adalah 2 tahun, artinya investasi yang dikeluarkan akan dapat dikembalikan dalam waktu 2 tahun karena *Cummulative Net Cash Flow* (CNCF) mempunyai nilai positif pada tahun kedua. Nilai PP dapat dilihat pada Tabel 5.

Break Even Point (BEP) dapat dicapai dalam waktu 1 (satu) tahun 6 (enam) bulan, artinya waktu yang dibutuhkan untuk mengembalikan modal adalah 1 tahun enam bulan. BEP diperoleh dari total penjualan (Rp. 451.118.000) dibagi dengan total pengeluaran (Rp. 282.309.950)

BAHASAN

Kemauan membayar makanan dan kemampuan membayar keluarga pasien sebagai pelanggan

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar pelanggan (65,72%) mau membayar untuk 2-3 kali makan (makanan pokok dan selingan), dengan rata-rata membayar untuk makanan pokok adalah Rp.16.193 dan makanan selingan adalah Rp.9.043. Jumlah ini mencukupi baik untuk makanan selingan maupun pokok. *Unit cost* untuk makanan pokok kelas II dan III rata-rata

adalah Rp.15.000 dan untuk makanan selingan kelas II dan III rata-rata adalah Rp.10.000.⁴

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara kemampuan membayar makanan utama dengan kemauan membayar. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan gizi. Ditemukan 3 aspek persepsi pelanggan terhadap pelayanan gizi dengan penilaian yang menyatakan puas dan sangat puas lebih dari 80 persen. Mudyana dan Rusmitasari (2015) menyebutkan bahwa adanya kualitas pelayanan yang baik, yang sesuai dengan keinginan pasien maka kepuasan pasien akan terwujud dan jumlah kunjungan pasien lebih meningkat lagi.⁷

Sebaliknya, tidak ada hubungan antara antara kemampuan membayar makanan selingan dengan kemauan membayar. Hal ini kemungkinan disebabkan pelanggan memilih layanan yang paling dibutuhkan yaitu makanan utama. Menurut Anafia *et al.*, (2018) kemampuan dan kemauan masyarakat dipengaruhi salah satunya oleh pendapatan yang diperoleh keluarga. Pendapatan dapat mempengaruhi pasien dalam proses penentuan pelayanan kesehatan sehingga mendapatkan kepuasan dan manfaat yang maksimal. Kemauan membayar makanan dan kemampuan membayar keluarga pasien sebagai pelanggan merupakan faktor eksternal dan sebagai kekuatan (*strenght*) dan peluang (*opportunitiy*) dalam pengembangan pelayanan gizi.⁸

Sampel pada penelitian ini adalah pasien kelas II dan III dengan kemampuan membayar untuk makanan pokok adalah Rp.16.193 dan makanan selingan adalah Rp.9.043 tidak menutup kemungkinan pasien kelas I dan VIP mempunyai kemampuan membayar makanan lebih tinggi, dengan demikian peluang menjadi lebih besar. Target *market* usaha ini, jika sudah dijalankan bisa dibuat menjadi dua sesuai dengan kelasnya. Produk yang dihasilkan pun dibuat menjadi dua macam, yaitu produk standar dan produk premium sesuai dengan kelas pasar yang ada.

Komitmen manajemen dan pegawai Instalasi Gizi dalam pengembangan Instalasi Gizi

Instalasi Gizi merupakan unit yang tidak dapat terpisahkan dari unit lainnya. Manajemen memandang pengembangan pelayanan gizi merupakan hal yang sangat positif dan harus

mendapatkan dukungan yang penuh, oleh sebab itu perlu adanya regulasi, dasar hukum yang jelas dalam pengembangan pelayanan gizi. Pelayanan gizi sudah cukup baik, namun ada beberapa hal yang masih harus diperbaiki guna memberikan pelayanan yang sesuai harapan pasien sehingga kebutuhan gizi pasien dapat terpenuhi. Hal ini sesuai dengan prinsip terapi gizi bahwa setiap makanan yang diberikan baik bentuk dan jenis makanannya disesuaikan dengan kondisi (penerimaan) pasien.

Manajemen setuju dengan misi *profit center*, tetapi untuk rumah sakit pemerintah lebih tepatnya adalah *revenue center* dan perlu pengkajian aspek ekonomis, legalitas dan kemampuan instalasi gizi. Kebijakan tentang bentuk pengembangan instalasi gizi harus dibuat sebagai landasan hukum dalam operasionalisasi kegiatan tersebut. Dalam pelaksanaannya instalasi gizi dapat kerja sama operasional dengan koperasi untuk seluruh proses penyelenggaraan makanan, baik bahan dan tenaga atau dengan penyedia makanan yang menempati tanah rumah sakit yang bersifat koordinatif, pengawasan dan pengendalian, yang dibuat dalam surat perjanjian.

Hal yang sama dapat dilihat juga pada penelitian Wahyanto *et al.*, (2006) bahwa, komitmen manajemen RSU Banyumas setuju dengan misi pengembangan instalasi gizi menjadi *profit center* dengan menyiapkan regulasi dan dasar hukum yang tepat untuk bentuk pengembangan instalasi gizi. Investasi dapat dilakukan baik dengan modal sendiri maupun dengan kerjasama operasional (KSO) pihak ketiga.⁵

Komitmen Manajemen dan Pegawai Instalasi Gizi merupakan faktor Internal dan sebagai kekuatan (*Strength*) dalam pengembangan pelayanan gizi, dengan komitmen manajemen dan pegawai instalasi gizi yang tinggi diharapkan rencana pengembangan pelayanan gizi tersebut dapat segera dilaksanakan. Manajemen juga diharapkan dapat menyiapkan tim dan regulasi serta dasar hukum yang tepat untuk bentuk pengembangan instalasi gizi.

Komitmen manajemen dan komitmen pegawai instalasi gizi harus tetap konsisten, pentingnya komitmen dari sebuah organisasi akan memengaruhi pencapaian pencapaian

organisasi tersebut. Oleh sebab itu komitmen yang cukup tinggi saat ini dan juga merupakan sumber kekuatan harus tetap terpelihara dengan baik. Menurut Allen dan Mayer (1991) Orang-orang ingin terus bekerja untuk organisasi tersebut karena mereka sependapat dengan tujuan dan nilai dalam organisasi tersebut. Orang-orang dengan tingkat komitmen afektif yang tinggi memiliki keinginan untuk tetap berada di organisasi karena mereka mendukung tujuan dari organisasi tersebut dan bersedia membantu untuk mencapai tujuan tersebut.⁹

Analisis kelayakan aspek pasar dan pemasaran dalam pengembangan Instalasi Gizi

Pasar potensial (*market space*) sejumlah konsumen yang mempunyai kadar minat tertentu pada produk tertentu dan mampu membeli produk tersebut.¹⁰ Perhitungan perkiraan pasar potensial untuk pengembangan pelayanan gizi di RSUD Arifin Achmad setiap hari pada tahun 2022 sebanyak 277 berdasarkan jumlah rata-rata pasien perhari pada bulan juli 2020.

Aspek pasar yang dituju sudah disegmentasikan dari beberapa faktor antara lain dari segi geografis RSUD Arifin Achmad terletak di daerah kota Pekanbaru, adapun dari segi pendapatan masyarakat menengah keatas dengan kesadaran gaya hidup sehat (*life style*) membutuhkan catering diet untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Sehingga target pasar catering diet ini tidak hanya pada pasien pasien *post* rawatan tetapi juga pada masyarakat yang ingin pola hidup sehat dengan pengaturan makanan. Selain itu target market pengembangan pelayanan gizi adalah RS yang berada di sekitar kota Pekanbaru. RSUD Arifin Achmad dapat membuat kerjasama operasional dalam penyelenggaraan makanannya.

Strategi pemilihan pasar ada dua macam yaitu menengah keatas dan menengah kebawah. Paket diet yang diberikan juga berbeda tergantung pilihan konsumen. Melihat beberapa akun instagram yang menawarkan diet kepada konsumen saat ini ada 5 catering diet yang ada di pekanbaru yang mempunyai *followers* terbanyak adalah *Green Smoothies Factory* yang merupakan pioneer dalam usaha catering diet ini. RSUD Arifin Achmad harus

mampu bersaing dalam pengembangan layanan ini dan dapat menentukan target market pada usaha ini, karena jumlah pasien rawat inap yang ada di RSUD Arifin Achmad jauh lebih banyak dibandingkan dengan RS lainnya yang ada di Pekanbaru.

Kelayakan dari aspek pasar merupakan faktor eksternal yang merupakan peluang dalam pengembangan pelayanan gizi yang terdiri dari adanya pasar potensial, kemampuan membayar makanan, jumlah 10 besar penyakit yang membutuhkan diet khusus, masyarakat umum di wilayah pekanbaru, belum ada RS yang menyediakan catering diet. Aspek pemasaran merupakan faktor internal yang merupakan kekuatan dalam pengembangan instalasi gizi yang terdiri dari: Besarnya jumlah Jumlah pasien rawat jalan dan pengantar pasien sehari rata-rata 800 orang, besarnya Jumlah pasien rawat inap dan keluarga penunggu pasien 700 orang, kemauan membayar makanan, jumlah pegawai RSUD PNS dan non PNS 1800 orang.

Strategi pemilihan pasar dilakukan berdasarkan observasi bahwa target catering ini adalah pasien *post* rawatan tetapi tidak menutup kemungkinan untuk masyarakat lainnya. Strategi pemasaran yang digunakan adalah promosi melalui website RSUD, media sosial, media elektronik dan media promosi lainnya ¹¹. Besarnya kekuatan dan banyaknya peluang diharapkan dapat menciptakan target pasar baru dan membuat strategi pemasaran yang mampu menjadikan rencana pengembangan pelayanan instalasi gizi sesuatu yang dapat dilaksanakan dan memberikan keuntungan bagi Rumah Sakit.

Analisis kelayakan aspek teknis dan teknologi dalam pengembangan Instalasi Gizi

Kelayakan dari analisis aspek teknis tersebut merupakan faktor internal yang merupakan kekuatan dalam pengembangan instalasi gizi. Kekuatan tersebut terdiri dari prioritas APBD dalam pengadaan fasilitas yang diperlukan, telah memiliki alat pengolahan makanan dengan teknologi semi modern, lokasi yang strategis di tengah kota Pekanbaru, luas yang memadai Aspek teknologi merupakan faktor eksternal yang merupakan peluang dalam pengembangan pelayanan gizi terdiri dari: sebagian besar bahan *baku* mudah didapatkan di kota Pekanbaru, teknologi yang digunakan

semimodern (penggunaan anggaran relatif murah).

Sesuai dengan Rencana Strategi (Renstra) RSUD Arifin Achmad menuju RS type A dan memenuhi persyaratan Akreditasi, maka pemenuhan kebutuhan peralatan, sarana dan prasarana mempunyai peluang yang besar, dengan demikian Instalasi Gizi akan memperoleh peralatan peralatan yang lebih canggih dari yang ada sekarang¹². Penambahan luas bangunan sangat dibutuhkan sesuai dengan penambahan atau penggantian peralatan. Penggunaan peralatan yang lebih canggih dan kapasitas yang cukup besar diharapkan dapat memperkecil biaya produksi.¹¹ Kelemahan dan ancaman yang ada, tidak membuat usaha pengembangan pelayanan ini tidak dapat dilaksanakan. Sumber daya yang belum terlatih dapat diatasi dengan memberikan pelatihan dan keterampilan kepada pegawai, sedangkan untuk bahan baku bisa diatasi dengan penggantian bahan baku lainnya yang sejenis.

Analisis kelayakan aspek organisasi dan manajemen dalam pengembangan Instalasi Gizi

Kelayakan dari analisis aspek organisasi merupakan faktor internal dan aspek manajemen tersebut merupakan faktor eksternal dalam pengembangan instalasi gizi. Tenaga (SDM) yang dibutuhkan memaksimalkan tenaga yang ada dan menambah beberapa orang yaitu ahli gizi dan di bagian produksi serta administrasi/pemasaran. Berdasarkan bentuk kegiatan dan cara pengelolaan, maka jumlah, jenis dan tingkat pendidikan tenaga kerja yang dibutuhkan (kualifikasi tenaga). Periode penerimaan tenaga dilakukan secara bertahap tahun I, II dan tahun III dan sebagian tenaga tersebut mengoptimalkan tenaga yang ada. Penerimaan tersebut juga akan menyesuaikan jumlah produksi nantinya. Jika pada pelaksanaannya produksi melebihi dari yang direncanakan kemungkinan jumlah tenaga yang dibutuhkan bisa lebih banyak dari rencana semula. Pengembangan pelayanan gizi ini diharapkan dapat menciptakan lapangan pekerjaan baru.

Strategi yang digunakan untuk aspek organisasi dan manajemen adalah memanfaatkan dukungan manajemen dan mengoptimalkan SDM yang ada. Kekuatan dan

peluang yang ada membuat usaha ini layak untuk dilaksanakan, sedangkan kelemahan dan ancaman yang ada dapat diminimalisir dengan usaha usaha keras dan dukungan penuh dari manajemen.

Kelayakan aspek ekonomi dan keuangan dalam pengembangan Instalasi Gizi

Hasil analisis NPV > 1, dan IRR = 32,4 persen pada investasi ini layak untuk dilaksanakan karena IRR yang diperoleh lebih besar dari MARR (tingkat suku bunga yang menarik). IRR yang lebih besar dari MARR akan menggambarkan keuntungan lebih tinggi dari suku bunga investasi di bank. Hasil PI juga menunjukkan layak, karena semakin besar PI maka investasi semakin layak. PP menunjukkan tahun kedua dan BEP tercapai pada 1 tahun enam bulan.

Analisis kepekaan dilakukan untuk mengetahui apakah usaha catering diet masih layak atau tidak apabila terjadi perubahan (penurunan penjualan). Kota Pekanbaru pada bulan Agustus 2020 mengalami inflasi sebesar 0,08 persen dengan Indeks Harga Konsumen (IHK) 103,43. Inflasi di Kota Pekanbaru terjadi karena adanya kenaikan indeks harga di 8 (delapan) kelompok pengeluaran yaitu terjadi pada kelompok perawatan pribadi dan jasa lainnya yang mengalami inflasi sebesar 2,32 persen, diikuti kelompok pendidikan sebesar 0,46 persen; kelompok kesehatan sebesar 0,17 persen; kelompok perlengkapan, peralatan dan pemeliharaan rutin rumah tangga sebesar 0,10 persen; kelompok pakaian dan alas kaki sebesar 0,05 persen; kelompok perumahan, air, listrik, dan bahan bakar rumah tangga sebesar 0,01 persen; kelompok transportasi sebesar 0,01 persen dan kelompok informasi, komunikasi, dan jasa keuangan sebesar 0,01 persen. Sedangkan kelompok rekreasi, olahraga, dan budaya serta kelompok penyediaan makanan dan minuman/restoran relatif stabil. Sementara kelompok pengeluaran yang mengalami deflasi yaitu kelompok makanan, minuman dan tembakau sebesar - 0,34 persen.

Pandemi Covid-19 yang terjadi saat ini menurut ilmu epidemiologi akan berlangsung selama 2 (dua) tahun, hal ini akan menyebabkan terjadi perubahan pada permintaan pasar yaitu penurunan penjualan. Penurunan penjualan diperkirakan sebesar 10

persen. Dengan dimana total *cost* diasumsikan tidak mengalami perubahan, NPV yang dihasilkan sebesar Rp. 114.544.264. Berdasarkan analisis kepekaan menunjukkan bahwa usaha tersebut masih layak untuk dilaksanakan.

Strategi yang digunakan untuk aspek ekonomi dan keuangan adalah ketersediaan anggaran sebagai modal pengembangan. Dengan adanya catering diet ini tentu akan memberikan *benefit* (keuntungan), baik yang dirasakan secara langsung oleh lingkungan yang ada di Rumah Sakit ataupun yang secara langsung dirasakan oleh masyarakat dan pihak-pihak yang terkait. Masyarakat khususnya yang ada di Pekanbaru akan lebih mudah mendapatkan pelayanan catering diet sesuai dengan kebutuhannya. Selain bermanfaat dari segi produknya, usaha catering ini juga akan memberikan lapangan pekerjaan baru kepada masyarakat sekitar. Selain itu *benefit* lain yang akan diperoleh adalah penambahan insentif atau jasa pelayanan khususnya pegawai instalasi gizi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa Potensi pengembangan Instalasi Gizi menjadi *profit center* layak untuk dilaksanakan ditinjau dari beberapa aspek yaitu kemauan membayar makanan dan kemampuan membayar keluarga pasien sebagai pelanggan, komitmen manajemen dan pegawai, aspek pasar dan pemasaran, aspek teknis dan teknologi, aspek organisasi dan manajemen, aspek ekonomi dan keuangan.

Saran

Diperlukan adanya SK Penetapan Instalasi Gizi sebagai unit *Profit center* dan sosialisasinya; membentuk tim untuk mempersiapkan Instalasi Gizi RSUD Arifin Achmad sebagai unit *profit center*; melakukan uji kelayakan, menyiapkan keuangan untuk investasi sebesar Rp.220.882.500 untuk pengembangan pelayanan gizi; komitmen bagian perencanaan dalam mengakomodir kebutuhan anggaran; penambahan tenaga disesuaikan dengan rencana jumlah produksi; merencanakan bertahap penggantian peralatan produksi makanan ke yang lebih modern; dan

melakukan pelatihan kepada pegawai instalasi gizi untuk meningkatkan keterampilan.

RUJUKAN

1. RSUD Arifin Achmad. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP). Pemerintah Kota Pekanbaru. 2019.
2. Depkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. 2013.
3. Bakri B, Intiyati A, Widartika. Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi. Cetakan 1. BPPSDM. Jakarta; 2018.
4. RSUD Arifin Achmad. Laporan Tahunan Instalasi gizi RSUD Arifin Achmad. 2019;
5. Wahyanto, Hamam H RS. Analisis potensi pengembangan instalasi gizi Rumah Sakit Umum Banyumas menjadi profit center. J Gizi Klin Indones [Internet]. 2006;3(1):93–7. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki/article/view/17426/11339>
6. Sudarmastuti H, Hadi H, Agastya. Kajian Pengembangan Instalasi Gizi RSUD Cilacap Menjadi Profit Center. J Manaj Pelayanan Kesehatan. 2002;5(1):15–24.
7. Mudayana AA. Analisis Kemampuan Dan Kemauan Membayar Pasien Rawat Inap Di Rs Pku Muhammadiyah Bantul. J Kesehat Masy (Journal Public Heal. 2015;9(1):45–52.
8. Anafia Y, Witcahyo E, Utami S. Kemampuan dan Kemauan Pasien Umum Rawat Inap Dalam Membayar Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Kabupaten Jember. J Ekon Kesehat Indones. 2020;4(2):1–11.
9. Meyer, J.P. and Allen NJ. A Three-Component Conceptualization of Organizational Commitment. Hum Resour Manag Rev. 1991;1(1):61–89.
10. Kotler P. Manajemen Pemasaran. Jakarta: Erlangga; 1994.
11. Barusman ARP. Analisis Studi Kelayakan Pada Waralaba Excelso Di Bandar Lampung. J Manaj dan Bisnis.

- 2013;4(1):43–65.
12. Familta Z, Elfindri YJ. Analysis of Nutritional Unit Service Management in Arifin Achmad Regional General Hospital of Riau Province in 2019. *JurnalHtpAcId* [Internet]. 2019;5(3):218–26. Available from: <http://jurnal.htp.ac.idj>
 13. Trisnantoro L, Listyani E. Jumlah RS di Indonesia Pertumbuhan RS Publik. *Perhimpun Rumah Sakit Indones* [Internet]. 2018;(April):70. Available from: <http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/report/%0Ahttps://www.persi.or.id/image/s/2017/litbang/rsindonesia418.pdf>
 14. UU No 44 Tahun 2009. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. 2009.
 15. Lukman M. *Badan Layanan Umum Dari Birokrasi Menuju Korporasi*. Jakarta: Bumi Aksara; 2013.
 16. PP No. 23 Tahun 2015. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. 2005;
 17. PP No 74 Tahun 2012. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2015 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. 2012.
 18. Purnomo RA, Riawan, Sugianto LO. *Studi Kelayan Bisnis*. UNMUH Ponorogo Press. Ponorogo; 2017.
 19. Pusat Sarana dan Prasarana dan Peralatan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas B*. Jakarta; 2010.
 20. Suliyanto. *Studi Kelayakan Bisnis*. Yogyakarta: Andi; 2010.
 21. Wahyudin Y, Lesmana D. Analisis Kelayakan Ekonomi Pengembangan Bisnis Pemanfaatan Kimia Secara Berkelanjutan. *J Mina Sains*. 2016;2(2):53–63.
 22. Jumingan. *Studi Kelayakan Bisnis*. Jakarta: Bumi Aksara; 2018.
 23. Kasmir. *Costumer Services Excellent*. Jakarta: Rajawali Pers; 2017.
 24. Rangkuti F. *SWOT Balanced Scorecard*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2010.
 25. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta; 2010.