

## PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN MUTU DALAM PELAYANAN GIZI DI RUMAH SAKIT

Sri Iwaningsih, SKM, MKes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instalasi Gizi RS Dr Hasan Sadikin Bandung

### ABSTRAK

Salah satu tanggung jawab penting seorang manajer/pimpinan Bagian/Departemen/Instalasi Gizi di rumah sakit adalah meyakinkan pasien terhadap kualitas pelayanan gizi yang diberikan melalui penyediaan makanan, pelayanan makanan maupun asuhan gizi yang bermutu tinggi. Tiga komponen penting dalam upaya peningkatan kualitas penyelenggaraan makanan dan asuhan gizi di rumah sakit yaitu: (1). *Quality Control*, untuk menjamin bahwa produk yang dihasilkan aman dan bermanfaat bagi pasien, (2) *Customer Service & Satisfaction*, produk yang dihasilkan sesuai harapan memuaskan pasien, (3) *Clinical Quality Assessment*, yaitu mengidentifikasi masalah dan menilai kelayakan kualitas pelayanan gizi yang diberikan, agar dapat meningkatkan pelayanan klinis kepada pasien. Kegiatan pengawasan dan pengendalian mutu dalam pelayanan gizi di rumah sakit haruslah melekat pada setiap pelaksana gizi di masing-masing Bagian/ Departemen/ Instalasi gizi dan menjadi satu kesatuan dalam kegiatan rutinnnya sehari-hari sehingga secara bertahap kualitas dan kepuasan pasien akan semakin meningkat. Tugas utama kegiatan pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan gizi di rumah sakit adalah mengawasi dan mengendalikan semua kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit agar memenuhi standar yang telah ditetapkan. Pengawasan dan pengendalian mutu yang komprehensif, tidak saja terdiri dari kebijakan dan prosedur tertulis, tetapi juga mempunyai standar atau indikator-indikator yang ditetapkan, yang dapat membantu mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam kualitas makanan yang dihasilkan serta kualitas pelayanan makanan dan asuhan gizinya. Secara sederhana, hasil kerja pelayanan gizi di rumah sakit dapat dilihat dari status gizi pasien di rumah sakit. Untuk menilai apakah pelayanan gizi tercapai sesuai dengan harapan pasien, diperlukan indikator sebagai pedoman untuk memantau dan mengevaluasi kualitas pelayanan gizi yang diberikan. Indikator merupakan suatu pengukur mutu sehingga indikator harus berkaitan dengan dimensi mutu, antara lain: *Tangible* (pelayanan gizi dapat dirasakan langsung oleh pasien secara inderawi), *Responsiveness & Empathy* (sikap dan kemampuan Ahli Gizi dalam memberikan pelayanan gizi sesegera mungkin serta berinteraksi dengan pasien dengan memahami kebutuhan dan keinginannya), *Appropriateness* (banyaknya pelayanan dukungan gizi enteral & parenteral bagi pasien dengan kasus tertentu), dan sebagainya. Beberapa indikator yang dapat digunakan untuk menilai mutu pelayanan gizi di rumah sakit, antara lain: indikator berdasarkan keseriusan (*sentinel event*, *rate base indicator*, *dsb*), berdasarkan pelayanan yang diberikan (proses, *outcome*, struktur, *dsb*), berdasarkan arah dari penampilan (*diinginkan*, tidak diharapkan, *dsb*).

Kata kunci: food service quality assessment, patient service and satisfaction, hospital

### PENDAHULUAN

Gambaran kualitas pelayanan kesehatan sebagai barang atau produk yang tidak dapat dinyatakan secara jelas (*intangible*) telah berubah menjadi gambaran yang dapat diidentifikasi dan dapat diukur. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan saat ini nampaknya sudah menjadi suatu strategi proaktif bagi pimpinan rumah sakit untuk jangka waktu yang panjang dalam upaya meningkatkan pelayanan dan kepuasan pasien, meningkatkan utilisasi, memperkuat produktifitas dan meningkatkan *Cost-effectiveness*.

Sejalan dengan perkembangan tersebut, maka pelayanan gizi di rumah sakit juga harus dikembangkan. Seperti halnya pada pelayanan kesehatan, maka konsep mengenai mutu juga harus diterapkan dalam pelayanan gizi di rumah sakit karena pelayanan gizi yang bermutu merupakan hak setiap pasien dan merupakan bagian integral yang strategis dalam mempercepat proses penyembuhannya. Selain itu, pelayanan gizi yang bermutu akan meningkatkan efektifitas dan efisiensi penggunaan sumber daya dan memberikan kepuasan kepada pasien. Pasien di rumah sakit memiliki kebutuhan, pilihan, kepentingan, keunikan, sensitifitas dan keunikan sehingga pelayanan gizi di rumah sakit haruslah disesuaikan dengan kebutuhan, kepentingan dan harapan pasien. Pemberian pelayanan gizi juga harus dilakukan secara cepat dengan sikap yang luwes namun penuh perhatian.

### PENGERTIAN MUTU

Salah satu kesulitan dalam mendefinisikan mutu dalam pelayanan gizi adalah melekat-annya dengan faktor subyektifitas karena setiap pasien memberikan prioritas yang berbeda terhadap mutu. Namun secara umum pengertian mutu bagi pasien yang di rawat di rumah sakit adalah ketanggapan, kecepatan, keramahan dan kesembuhan dari sakit atau pengurangan rasa sakit serta perbaikan status gizinya. Sedangkan bagi Ahli gizi adalah ketrampilan teknis dan kebebasan dalam memberikan pelayanan gizi dan hasil pelayanan gizi sesuai yang diinginkan.



Bagaimana mutu di definisikan dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit sepe-nuhnya ditujukan terhadap pelayanan yang diberikan dan kepuasan pasien. Mutu makanan yang diproduksi relatif lebih mudah ditentukan dan diukur. Makanan tersebut dikatakan baik atau sangat baik jika rasanya enak, suhunya sesuai, warna dan bentuk serta penampilan menarik, dan sebagainya. Artinya memenuhi berbagai syarat atau standar yang sudah ditetapkan.

Namun tidak begitu mudah menilai bagi mutu asuhan gizi atau pelayanan makanan yang diberikan kepada pasien, karena adanya perbedaan persepsi dan sudut pandang terhadap mutu, baik dari pihak pasien maupun Ahli Gizi sebagai pemberi pelayanan gizi.

Ada berbagai pengertian mengenai mutu. Mutu dapat dinyatakan sebagai "*sesuatu yang dibutuhkan dan diinginkan konsumen, yang dapat memuaskan pelanggan dan sesuai dengan persyaratan atau standar*". Mutu dapat dinyatakan juga sebagai "*totalitas karakteristik suatu produk yang memenuhi spesifikasi yang telah ditentukan*". Beberapa esensi dari mutu adalah bahwa mutu memenuhi kebutuhan dan permintaan serta memuaskan harapan konsumen. Selain itu, mutu sesuai dengan maksud, persyaratan dan standar yang telah ditetapkan.

Untuk dapat menilai apakah pelayanan gizi sudah bermutu atau belum, dapat dilakukan dengan pendekatan terhadap 5 dimensi pengukuran mutu pelayanan, yaitu :

1. Kemampuan memberikan kepastian pelayanan gizi yang dijanjikan dengan memuaskan (*Reliability*)
2. Adanya bukti langsung bahwa pelayanan gizi telah diberikan, yang dapat dirasakan secara inderawi oleh pasien, seperti fasilitas fisik, perlengkapan untuk pelayanan makanan dan asuhan gizi, petugas gizi, dan sebagainya (*Tangible*)
3. Kemampuan dan sifat dapat dipercaya dari petugas gizi dalam melaksanakan kegiatan pelayanan gizi serta menjamin bahwa pelayanan gizi yang diberikan aman dan bebas dari resiko atau keragu-raguan (*Assurance*)
4. Sikap petugas gizi dalam memberikan pelayanan gizi, tanggap dan membantu pasien sesegera mungkin (*Responsiveness*)
5. Kemampuan dalam melakukan interaksi dengan pasien serta memahami kebutuhan dan keinginannya (*Empathy*)

#### KOMPONEN MUTU DALAM PELAYANAN GIZI DI RUMAH SAKIT

Pelayanan Gizi di rumah sakit pada dasarnya terdiri dari dua aspek yaitu penyelenggaraan makanan dan asuhan gizi. Agar pelayanan gizi di rumah sakit tersebut dikatakan bermutu, setidaknya ada 3 komponen mutu yang perlu diperhatikan, yaitu : Pengawasan dan pengendalian mutu untuk menjamin bahwa produk yang dihasilkan aman, Kepuasan konsumen dan pengkajian kualitas klinis (*Clinical Quality Assessment*)

#### Pengawasan & pengendalian mutu pelayanan gizi

Pengawasan dan pengendalian mutu merupakan suatu kegiatan dalam mengawasi dan mengendalikan mutu dengan memeriksa atau inspeksi terhadap hasil produksi apakah mutunya telah seperti yang dikehendaki sesuai dengan standar. Pengawasan dan pengendalian menggunakan strategi-strategi seperti inspeksi-inspeksi dan pengendalian melalui proses-proses atau teknik-teknik statistik untuk memelihara mutu produk yang telah ditetapkan sebelumnya. Dengan kata lain, pengawasan dan pengendalian mutu ditetapkan pada hasil produk pekerjaan diinspeksi, dimonitor dan dinilai apakah bermutu atau tidak.

Metode-metode yang sering digunakan dalam pengawasan dan pengendalian mutu adalah dengan menggunakan berbagai metode statistik, menilai mutu akhir, evaluasi terhadap output, kontrol mutu, monitoring terhadap kegiatan sehari-hari.

Pada dasarnya terdapat ada 4 langkah yang dapat dilakukan dalam pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan, yaitu :

1. Penyusunan standar, baik standar biaya, standar performance mutu, standar kualitas keamanan produk, dsb
2. Penilaian kesesuaian, yaitu membandingkan dari produk yang dihasilkan atau pelayanan yang ditawarkan terhadap standar tersebut
3. Melakukan koreksi bila diperlukan, yaitu dengan mengoreksi penyebab dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan
4. Perencanaan peningkatan mutu, yaitu membangun upaya-upaya yang berkelanjutan untuk memperbaiki standar yang ada

Dalam pelayanan gizi, kegiatan pengawasan dan pengendalian mutu harus dilakukan terhadap aspek tersebut untuk mendapatkan pelayanan gizi yang bermutu secara utuh. Kegiatan dilakukan



dengan mengawasi dan mengukur sistem-sistem yang terkait dalam penanganan bahan makanan, persiapan sampai dengan penyajian makanan. Hal tersebut merupakan juga ukuran terhadap standar, pengawasan dan pengendalian terhadap infeksi dan estetika.

Dikaitkan dengan mutu pelayanan kesehatan secara umum, maka pelayanan gizi sebagai salah satu pelayanan kesehatan perlu memperhatikan beberapa hal, antara lain :

- Adanya kompetensi teknis dari penyelenggara pelayanan gizi di rumah sakit berupa keterampilan, kapabilitas dan penampilan aktual dari penyelenggara atau pelaksana gizi di rumah sakit
- Pelayanan gizi harus dapat menjangkau seluruh konsumen yang membutuhkan tanpa batasan kondisi sosial, ekonomi, budaya, bangsa dan negara
- Kegiatan pelayanan gizi harus dilakukan sesuai dengan prosedur atau tindakan yang benar dan dapat memberikan hasil kerja seperti yang diharapkan
- Perlu adanya hubungan yang baik antara Ahli Gizi dengan pasien, masyarakat serta unit terkait dengan pelayanan gizi di rumah sakit
- Pelayanan gizi harus dapat memberi manfaat yang banyak dengan sumber daya yang tersedia
- Pelayanan gizi diberikan secara lengkap, tanpa gangguan atau tertunda, diagnosa atau tindakan pengulangan yang tidak perlu, adanya tindakan rutin serta akses referral dan kunjungan ulang.
- Pelaksanaan pelayanan gizi diberikan dengan mempertimbangkan aspek keamanan dan kenyamanan, meminimalkan resiko yang berkaitan dengan pelayanan gizi seperti infeksi, efek samping, dsb

## TUJUAN PENGAWASAN & PENGENDALIAN MUTU PGRS

Pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan gizi di rumah sakit, pada dasarnya ditujukan untuk menjamin ketepatan dan keamanan produk yang dihasilkan, yaitu berupa makanan dan pelayanan makanannya serta asuhan gizi. Selain itu, pengawasan dan pengendalian mutu dalam pelayanan gizi di rumah sakit juga ditujukan agar dapat dihasilkan produk layanan dengan mutu yang telah ditentukan. Untuk produk makanan, yang seringkali dijadikan standar mutu adalah pada aspek rasa makanan, bentuk makanan, konsistensi makanan, ukuran besar atau kecilnya makanan, suhu & kematangan makanan, dsb.

Sedangkan untuk pelayanan makanan dan asuhan gizi sebagai produk jasa dari pelayanan gizi, beberapa hal yang dapat dijadikan tolok ukur mutu antara lain kebutuhan gizi, waktu pelayanan, informasi yang tepat dan benar, dsb.

Fungsi dari kegiatan pengawasan dan pengendalian mutu dalam pelayanan gizi di rumah sakit adalah mengawasi setiap tahapan dalam proses pelayanan gizi, menjamin keamanan produk yang dihasilkan dari proses pelayanan gizi serta menghasilkan produk pelayanan gizi dengan mutu yang telah ditentukan.

### Pengawasan & pengendalian mutu pada produk makanan

Kegiatan yang sering dilakukan dalam mengawasi dan mengendalikan mutu makanan dan pelayanan makanannya adalah antara lain dengan menilai penampilan, rasa, tekstur dan kebersihan makanan serta penyajian atau penataan makanan dalam alat makan.

Melalui evaluasi dan analisis dapat diidentifikasi kapan kesalahan terjadi, frekuensi kesalahan dan faktor-faktor yang menyebabkan kesalahan.

Misalnya evaluasi terhadap alat makan pasien dapat meyakinkan bahwa garnish yang digunakan sudah cukup menarik, pengawasan bahwa daging benar-benar sudah matang dan empuk, sayuran warnanya baik dan tidak kematangan, suhu sesuai dengan yang telah ditetapkan, dsb.

### Clinical Quality Assesment

Merupakan suatu proses untuk mengidentifikasi masalah dan menilai kelayakan kualitas pelayanan gizi yang diberikan agar dapat meningkatkan pelayanan asuhan gizi kepada pasien. Untuk melaksanakan kegiatan tersebut diperlukan adanya indikator-indikator atau ukuran hasil kerja. Data hasil kerja tersebut dianalisis dan dibandingkan terhadap standar (*Benchmarking*). Pengawasan perlu dilakukan secara rutin dan terus menerus serta dievaluasi, bila perlu melalui suatu Tim multidisipliner. Untuk menilai hasil kerja secara individu dapat dilakukan dengan cara *Individual Peer-review* atau *Annual Review*.



### Langkah-langkah penerapan mutu PGRS

Kegiatan pengawasan dan pengendalian mutu dalam pelayanan gizi di rumah sakit haruslah melekat pada setiap staf dan pelaksana gizi dan menjadi satu kesatuan dalam kegiatannya sehari-hari sehingga secara bertahap akan meningkatkan kualitas dan kepuasan pasien.

Hal yang perlu dilakukan dalam penerapan mutu pelayanan gizi di rumah sakit adalah :

1. Pimpinan bagian/departemen/instalasi gizi mempunyai tanggung jawab penuh terhadap mutu pelayanan gizi yang diberikan. Perlu juga dilakukan koordinasi dengan seluruh unit terkait agar dapat digunakan berbagai sumber daya terbaiknya.
2. Berbagai fungsi dan aktifitas yang dilakukan merupakan gambaran dari pelayanan yang diberikan. Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit meliputi penyediaan makanan dan asuhan gizi. Tahapan dari kegiatan-kegiatan yang dilakukan haruslah diuraikan dengan jelas.
3. Mengidentifikasi aspek-aspek penting dalam pelayanan gizi dengan menggunakan ukuran-ukuran mutu pelayanan. Masing-masing harus dipilih berdasarkan tingginya frekuensi, resiko, dsb. Contohnya antara lain kepatuhan terhadap konsultasi diet, skrining gizi terhadap pasien tidak lebih dari 48 jam setelah pasien masuk rumah sakit, dsb. Contoh dalam pelayanan makanan adalah proses untuk mempertahankan suhu makanan yang disajikan kepada pasien atau keterlambatan pengambilan alat makan dari pasien, keterlambatan penyajian makanan, dsb.
4. Menetapkan indikator-indikator. Indikator tersebut digunakan untuk mengukur penyimpangan dari standar yang telah ditetapkan atau merupakan ambang batas yang membantu untuk mengidentifikasi masalah-masalah potensial.  
Walaupun indikator tersebut mencakup seluruh ukuran dari mutu pelayanan, namun harus berisi beberapa kriteria yang harus dipenuhi dan menjadi dasar untuk melakukan analisis dan evaluasi.
5. Ambang batas diperlukan karena adanya harapan dan kebutuhan pasien selalu berubah setiap saat. Mutu pelayanan merupakan target yang selalu bergerak dan hanya dapat dicapai dengan adanya umpan balik yang rutin dari pasien.
6. Pengumpulan dan analisis data, termasuk pengumpulan umpan balik dari monitoring yang sedang berjalan seperti informasi mengenai kepuasan pasien, dsb
7. Evaluasi data untuk melihat kecenderungan atau pola dari masalah-masalah yang spesifik. Jika diperlukan dapat digunakan laporan kejadian sentinel, misalnya sanitasi makanan, kontaminasi makanan, dsb
8. Melakukan tindakan untuk meningkatkan pelayanan, misalnya pengembangan menu, prosedur-prosedur asuhan gizi diperbaiki, *in-service training* bagi petugas gizi bila kecenderungan yang terjadi berkaitan dengan pengetahuan & ketrampilannya, dsb
9. Jika rencana tindakan telah diidentifikasi dan dilaksanakan, maka perlu dilengkapi dengan tindak lanjut pemantauan untuk menetapkan tindakan mana yang efektif
10. Hasil penerapan mutu pelayanan gizi harus didokumentasikan dan dilaporkan kepada pihak terkait.

### INDIKATOR MUTU PELAYANAN GIZI

Pelaksanaan kegiatan pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan gizi di rumah sakit dilakukan dengan cara menentukan bentuk standar dari makanan yang diproduksi, pemeriksaan bahan-bahan yang digunakan dalam proses produksi makanan, menggunakan teknik pengumpulan data secara statistik, sampling, analisis-analisis, dsb serta menerapkan alat pengukur parameter berupa indikator-indikator mutu.

Untuk dapat mengatakan apakah mutu pelayanan gizi di rumah sakit baik atau tidak, kriteria mutu perlu dijabarkan ke dalam ukuran-ukuran yang bersifat kualitatif maupun kuantitatif, dimana mutu pelayanan gizi tersebut akan dibandingkan. Hasil perbandingan akan menghasilkan kesimpulan seperti memenuhi atau tidak memenuhi, sesuai atau tidak sesuai, rendah atau tinggi, dan seterusnya. Alat banding itulah yang disebut sebagai standar.

Dalam pengawasan dan pengendalian mutu, peranan standar sangat penting. Pelayanan gizi dikatakan bermutu bila semua kegiatan dan hasilnya selalu memenuhi standar yang telah ditetapkan.

Beberapa macam indikator yang dapat digunakan untuk menilai atau mengukur mutu pelayanan gizi adalah :

1. Indikator berdasarkan keseriusan
  - a. *Sentinen Event*, merupakan indikator untuk mengukur suatu kejadian atas dasar keseriusan, tidak diharapkan dan sebenarnya dapat dihindari.  
Misalnya : kejadian keracunan makanan, adanya benda asing dalam makanan, pasien menerima diet yang salah, dsb



- b. *Rated Based*, merupakan indikator yang umumnya mengukur proses pelayanan pasien atau keluaran (outcome) yang memperbolehkan standar yang diharapkan dibawah 100 % atau diatas 100 %.  
Misalnya : % pasien yang diare atau kurang gizi karena mendapat dukungan enteral, % diet yang dipesan tidak sesuai dengan diagnosa, dsb
2. Indikator berdasarkan pelayanan yang diberikan
  - a. Indikator proses, merupakan indikator yang mengukur elemen pelayanan yang disediakan oleh institusi yang bersangkutan.  
Misalnya: % pasien beresiko gizi yang mendapat pengukuran gizi, perubahan pemesanan diet setelah adanya rekomendasi Ahli Gizi, % makanan yang tidak dimakan, % pasien yang dinilai status gizinya setelah 48 jam masuk rumah sakit, dsb
  - b. Indikator struktur, merupakan indikator yang menilai ketersediaan dan penggunaan fasilitas, peralatan, kualifikasi profesional, struktur organisasi, dsb yang berkaitan dengan pelayanan yang diberikan.  
Misalnya: penilaian dan evaluasi status gizi oleh Ahli gizi, sanitasi dan keselamatan kerja yang sesuai standar, dsb
  - c. Indikator outcome, merupakan indikator untuk menilai apa yang akan terjadi pada seorang pasien akibat intervensi gizi yang diberikan. Indikator ini paling sulit dibuat tetapi paling berguna dalam menjelaskan efektifitas pelayanan gizi. Agar benar-benar berguna, maka indikator ini haruslah berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan gizi.
3. Indikator yang mencirikan arah dari penampilan
  - a. Indikator yang diinginkan, merupakan indikator untuk menilai penampilan yang diinginkan mendekati 100 %. Dalam dietetik, banyak kondisi yang memerlukan kepatuhan sampai mendekati 100 %.  
Misalnya : dokumentasi asuhan gizi lengkap, akurat & relevan, konsultasi diet diberikan 24-48 jam setelah pasien masuk rumah sakit atau atas instruksi dokter, dsb
  - b. Indikator yang tidak diharapkan, yaitu indikator untuk menilai suatu kondisi yang kadang-kadang tidak diharapkan. Ambang batas untuk indikator dibuat 0 % sebagai upaya agar kondisi tersebut tidak terjadi.  
Misalnya : keluhan pasien terhadap pelayanan konsultasi diet, keterampilan Ahli Gizi atau pelayanan makanan, dsb
  - c. Indikator campuran, misalnya : peningkatan berat badan sesuai target pada saat pasien pulang, dsb.

Beberapa contoh indikator pelayanan gizi rumah sakit berdasarkan persektif pelayanan, SDM, kepuasan konsumen, keuangan.

PERSPEKTIF	INDIKATOR	TARGET
PELAYANAN	% pasien yg mendapat diet khusus yg sesuai	> 90 %
	% faktor resiko gizi teridentifikasi dg memadai	> 90 %
	% pasien yg mendapat konsultasi gizi bukan oleh Ahli Gizi	< 5 %
	% pasien yg mendapat makan tepat waktu	> 90 %
	% menu yg diganti sebulan	< 5 %
SDM	% pegawai yg absen se bulan	< 5 %
	% pegawai naik pangkat tepat waktu	> 95 %
	% pegawai yg mengikuti diklat gizi dalam 1 tahun	> 10 %
KONSUMEN	% keluhan dari pasien melalui survey kepuasan konsumen	< 10 %
	% keluhan dari pegawai melalui survey kepuasan konsumen	< 10 %
KEUANGAN	% kenaikan pendapatan jasa pelayanan makanan	> 15 %
	% kenaikan pendapatan jasa praktek kerja dalam pelayanan gizi	> 10 %

## PENUTUP

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan paripurna di rumah sakit. Seiring dengan semakin dibutuhkannya penerapan mutu dalam pelayanan kesehatan, begitu juga penerapan mutu pada pelayanan gizi di rumah sakit karena pasien mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan gizi yang bermutu. Pelayanan gizi merupakan bagian integral yang strategis dalam mempercepat proses penyembuhan pasien. Selain itu, pelayanan gizi yang bermutu akan



meningkatkan efektifitas dan efisiensi penggunaan berbagai sumber daya dalam proses penyembuhan tersebut serta akan memberikan kepuasan kepada pasien.

#### RUJUKAN

1. Byers, Brenda A. Quality Mangement in Food Service Manual For Health Care Institution. American Hospital Publishing, Inc. 1994 edition.
2. Djoko Wiyono. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Teori, Strategi & Aplikasi. Airlangga University Press. Volume 1.
3. Poeng A Poerwanto. Quality Assurance dalam Pelayanan Gizi di Rumah Sakit. Makalah pada Diseminasi Pedoman PGRS, Bandung 21-22 Oktober 2002.
4. SA Budi Hartati. Indikator kinerja mutu asuhan gizi dalam pelayanan gizi rumah sakit. Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional Dietetic II, 2005.
5. Indikator kinerja pelayanan medis, asuhan keperawatan, operasional, finansial. Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr Cipto Mangunkusumo, Jakarta. 2005.
6. Iswidhani. Indikator, kriteria mutu dan pengawasannya. Modul Short Course Manajemen Instalasi Gizi RS, MM UGM Yogyakarta. 14-17 Juni 1999.
7. Konsep-konsep mutu dalam pelayanan rumah sakit. Departemen Kesehatan RI, Jakarta. 1999.
8. Deborah FF, Michele MF. Continous Quality Improvement In Inpatients. Clinical Nutrition Service. J Am Diet Assoc, 1995.
9. Sri Iwaningsih. Sekilas tentang mutu pelayanan gizi di rumah sakit. Makalah pelatihan manajemen pelayanan gizi rumah sakit. Bandung, 2001.
10. Endy Paryanto. Pelayanan gizi prima rumah sakit. Makalah pada kegiatan magang manajemen pelayanan gizi rumah sakit, RS Sardjito, Yogyakarta. 2000.