

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN GIZI
RAWAT INAP RUANG BERSALIN DI RSUD KALIDERES
JAKARTA BARAT**

TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma
III (tiga) Kesehatan Bidang Gizi



OLEH

MAY GRIANA

Nomor Pokok Mahasiswa P2.31.31.0.16. 087

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAKARTA II

JURUSAN GIZI

2018

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : May Grianã

NPM : P2.31.31.0.16.087

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Gizi Rawat Inap Ruang Bersalin Di RSUD. Kalideres". Berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari penulis sendiri, baik untuk naskah maupun kegiatan yang tercantum sebagai bagian dari Karya Tugas Akhir ini. Jika terdapat karya orang lain, penulis akan mencantumkan sumber secara jelas.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan norma yang berlaku.

Jakarta, 9 Februari 2018

Yang membuat pernyataan,



May Grianã

P2.31.31.0.16.087

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir dengan Judul "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Gizi Rawat Inap Ruang Bersalin Di RSUD Kalideres Jakarta Barat"

Disusun oleh : May Griana/ NPM P2.31.31.0.16.087

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tugas Akhir Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II dalam rangka Ujian Akhir Program untuk memenuhi sebagian syarat guna menyelesaikan pendidikan Diploma III Kesehatan bidang gizi dan telah mendapat pengesahan.

Jakarta, 9 Februari 2018

Pembimbing Utama



Sa'diah Multi Karina, SKM. M.Kes

Pembimbing Pendamping



Nur'aini Susilo Rochani, SKM. M.Sc

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II

Ketua Jurusan Gizi



Mochamad Rachmat, S.K.M.M.Kes.

NIP. 196312141988031001

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir dengan Judul "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Gizi Rawat Inap Ruang Bersalin Di RSUD Kalideres Jakarta Barat"

Disusun oleh : May Griana/ NPM P2.31.31.0.16.087

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tugas Akhir Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II dalam rangka Ujian Akhir Program untuk memenuhi sebagian syarat guna menyelesaikan pendidikan Diploma III Kesehatan bidang gizi dan telah mendapat persetujuan.

Ujian akhir program telah dilaksanakan pada tanggal : 9 Februari 2018

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II

Ketua Jurusan Gizi



Mochamad Rachmat, S.K.M.M.Kes.

NIP. 196312141988031001

Tim Penguji :

1. Sa'diah Multi Karina, S.K.M.M.Kes.
Ketua
2. Drs. Tugiman Atmasumarta, M.Kes
Anggota
3. Dr. Didit Damayanti, M.Sc
Anggota

ABSTRAK

JURUSAN GIZI

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN JAKARTA II

TUGAS AKHIR, 2017

TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN GIZI RWAT INAP RUANG BERSALIN DI RSUD.KALIDERES JAKARTA BARAT

Rumah sakit selayaknya memberikan pelayanan yang baik kepada pasien untuk. Membantu proses penyembuhan dan pemulihan pasien. Disamping memberikan pelayanan dalam pengobatan, rumah sakit juga memberikan makanan khususnya kepada pasien rawat inap. Makanan yang diberikan tidak hanya memperhatikan kandungan gizinya, tetapi juga cita rasa makanan dan berkaitan juga dengan pelayanan petugas pramusaji dan ahli gizi, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi di rawat inap ruang bersalin di RSUD. Kalideres Jakarta Barat. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode wawancara dengan menggunakan kuesioner. Sampel penelitian adalah pasien yang perawatan di ruang bersalin dan mendapatkan pelayanan gizi. Untuk meningkatkan kepuasan pelayanan gizi aspek aspek Cita rasa makanan yang perlu lebih diperhatikan rasa makanan.

Kata Kunci : Cita Rasa, Layanan Petugas

RIWAYAT HIDUP

Nama : May Griana

NPM : P2.31.31.0.16.087

Tempat, Tanggal Lahir : Lolong Padang, 17 Oktober 1965

Alamat : Jl. Empu Kanwa Raya No.9 Perumnas II
Cibodas, Tangerang, Banten

No. Hp : 085319701465

Email : maygriana@gmail.com

Riwayat Pendidikan : TK Bhayangkari : Lulus Tahun 1971
SDN 77 Padang Barat : Lulus Tahun 1977
SMPN Pring Sewu : Lulus Tahun 1981
SMAN Pring Sewu : Lulus Tahun 1984
SPAG Jakarta : Lulus Tahun 1987

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir yang berjudul “ Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Gizi Rawat Inap Ruang Bersalin Di RSUD Kalideres Jakarta Barat”

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu sehingga penulisan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan. Ucapan terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Mochamad Rahmat, S.K.M, M.Kes. Sebagai Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II.
2. Ibu Dr. Moesijanti Y.E Soekatri, MCN selaku Kaprodi D III Gizi Poltekkes Kemenkes Jakarta II.
3. Bapak Nanang Prayitno, MPS selaku pembimbing akademik.
4. Ibu Sa'diah Multi Karina ,SKM,M.Kes Sebagai pembimbing materi dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Ibu Nur'aini Susilo Rochani, SKM.M.sc, Sebagai pembimbing teknis dalam penyusunan tugas akhir ini.
6. Semua Civitas Akademis di Jurusan Gizi.
7. Serta semua pihak yang namanya tidak dapat penulis sebutkan satu persatu baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah berperan serta pembuatan Tugas Akhir ini.

Penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya atas kekurangan yang terdapat dalam pembuatan Tugas Akhir ini. Semoga Tugas Akhir ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Jakarta, 9 Februari 2018

Penulis

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--------------------------------------|---------|
| LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| LEMBAR PERSETUJUAN | iii |
| ABSTRAK | iv |
| LEMBAR RIWAYAT HIDUP | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| DAFTAR ISI | vii |
| | |
| BAB I. PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 2 |
| C. Tujuan Penelitian | 2 |
| D. Manfaat Penelitian | 3 |
| | |
| BAB II. TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Kerangka Teori | 4 |
| B. Kerangka Konsep | 15 |
| C. Definisi Operasional | 16 |
| | |
| BAB III. METODE PENELITIAN | |
| A. Ruang Lingkup | 23 |
| B. Rancangan Penelitian | 23 |
| C. Populasi | 23 |
| D. Sampel | 23 |
| E. Jenis Data yang dikumpulkan | 24 |
| F. Cara Pengumpulan data | 24 |
| G. Pengolahan data | 24 |

| | |
|---------------------------------------|----|
| BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| A. Keterbatasan Penelitian | 28 |
| B. Gambaran Umum RSUD Kalideres | 28 |
| C. Gambaran Pelayanan Gizi | 28 |
| D. Karakteristik Sampel | 36 |
| BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN | |
| A. Kesimpulan | 38 |
| B. Saran | 38 |
| DAFTAR PUSTAKA | 39 |
| LAMPIRAN | 40 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan makanan rumah sakit dan ruang bersalin adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen, dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat (Depkes RI, 2006). Pelayanan makanan di rumah sakit merupakan salah satu bentuk kegiatan pelayanan bagi pasien yang dirawat di rumah sakit yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi pasien dalam upaya mempercepat penyembuhan, mencapai status gizi optimal dan memenuhi ukuran kepuasan pasien (Depkes RI, 2003).

Pelayanan gizi ruang rawat inap merupakan salah satu kegiatan instalasi gizi di rumah sakit, dan merupakan kegiatan yang menunjang unit-unit kesehatan lainnya dalam usaha melakukan perawatan dan pelayanan pasien. Mutu pelayanan gizi dapat dilihat dari perubahan status gizi pasien dan banyaknya makanan yang di konsumsi atau sedikitnya makanan yang tersisa (Djamaluddin, 2005)

Terdapat penelitian terhadap citarasa makanan 12 rumah sakit baik pemerintah maupun swasta di propinsi DKI Jakarta , Banten, Jawa barat dan Kalimantan Selatan di peroleh hasil sebanyak 20,5% responden menyatakan porsi makanan pada nasi terlalu besar dan 40,75% responden menyatakan porsi sayur juga terlalu besar. Untuk rasa makanan terdapat 44,4% yang menyatakan rasa makanan kurang enak baik pada lauk hewani, lauk nabati maupun sayur (Melinda Rizki, 2015).

Penelitian tentang mutu pelayanan gizi ruang rawat inap , yang didalamnya menyangkut citarasa makanan yang tersaji di RSUD Kalideres Jakarta Barat belum pernah dilakukan.

Berdasarkan hal tersebut di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Tingkat kepuasan pelayanan gizi ruang rawat inap yang juga menilai mutu citarasa makanan

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah yang dapat di kemukakan adalah

Bagaimana kepuasan pasien terhadap citarasa makanan dan pelayanan petugas, serta pelayanan gizi ruang rawat inap di ruang bersalin RSUD Kalideres Jakarta Barat

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi rawat inap ruang bersalin RSUD Kalideres Jakarta Barat.

2. Tujuan khusus

- a. Menjabarkan secara deskriptif tentang pelayanan gizi ruang rawat inap di RSUD Kalideres Jakarta Barat
- b. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur dan tingkat pendidikan
- c. Menilai cita rasa makanan meliputi aspek ; rasa, komposisi warna, penampilan , porsi dan tingkat kematangan
- d. Menilai tingkat kepuasan layanan gizi rawat inap dari citarasa makanan
- e. Menghitung penilaian responden terhadap pelayanan petugas meliputi petugas pramusaji dan ahli gizi
- f. Menilai tingkat kepuasan responden terhadap layanan petugas
- g. Menilai tingkat kepuasan pelayanan gizi ruang rawat inap dari 2 komponen citarasa dan pelayanan petugas

C. Manfaat Tugas Akhir

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta masukan pada penyelenggaraan makanan di instalasi gizi. Dan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pelayanan gizi agar perencanaan lebih baik, efisien dan efektif.

2. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengalaman dan mengembangkan wawasan. Dan penulis dapat mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap makanan yang disajikan

3. Bagi Poltekkes Jurusan Gizi

Dapat menambah kepustakaan bagi Poltekkes Jurusan Gizi, sehingga dapat bermanfaat bagi pembacanya.

BAB II

Tinjauan Pustaka

A. Kerangka Teori

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.

Tujuan dari penyelenggaraan makanan adalah untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen. Sasaran penyelenggaraan makanan dirumah sakit adalah pasien rawat inap (PGRS, 2013).

a. Bentuk Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit

Di dalam rumah sakit terdapat beberapa bentuk penyelenggaraan makanan yaitu :

1) Sistem Swakelola

Pada sistem ini, instalasi gizi bertanggung jawab terhadap seluruh kegiatan penyelenggaraan makanan. Dalam sistem ini seluruh sumber daya yang diperlukan (tenaga, dana, metoda, sarana dan prasarana) disediakan oleh pihak rumah sakit. Pada pelaksanaannya instalasi gizi mngelola kegiatan gizi sesuai fungsi manajemen yang dianut dan mengacu pada Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit yang berlaku dan menerapkan standar prosedur yang ditetapkan.

2) Sistem Diborongkan ke Jasa Boga (*out-sourcing*)

Sistem diborongkan ke jasa boga merupakan sistem dengan penyelenggaraan makanan dengan memanfaatkan perusahaan jasa boga atau catering untuk penyediaan

makanan di rumah sakit. Sistem ini dikategorikan menjadi 2 yaitu, diborongkan secara penuh (*full out-sourcing*) dan diborongkan hanya sebagian (*semi out-sourcing*). Pada sistem diborongkan sebagian pengusaha jasa boga sebagai penyelenggara makanan menggunakan sarana dan prasarana atau tenaga milik rumah sakit. Sedangkan pada sistem diborongkan penuh, makanan disediakan oleh pengusaha jasa boga atau catering yang ditunjuk tanpa menggunakan sarana dan prasarana atau tenaga dari rumah sakit. Dalam penyelenggaraan makanan dengan sistem ini baik penuh ataupun sebagian, fungsi ahli gizi adalah sebagai perencana menu, menentukan standar porsi, pemesanan makanan, menilai kuantitas dan kualitas makanan yang diterima sesuai dengan spesifikasi hidangan yang telah ditentukan dalam kontrak.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 715/Menkes/SK/V/2003 tentang Prasyarat Kesehatan Jasa Boga, disebutkan bahwa prasyarat yang dimiliki jasa boga untuk golongan B termasuk rumah sakit adalah telah terdaftar pada Dinas Kesehatan Propinsi setempat, memiliki izin penyehatan makanan dan tenaga ahli gizi, serta semua karyawan bebas dari penyakit menular dan bersih

3) Sistem Kombinasi

Sistem kombinasi adalah bentuk sistem penyelenggaraan makanan yang merupakan kombinasi dari sistem swakelola dan sistem diborongkan sebagai upaya memaksimalkan sumber daya yang ada. Pihak rumah sakit dapat menggunakan jasa boga atau catering hanya untuk kelas VIP atau makanan karyawan, sedangkan selebihnya dapat dilakukan dengan menggunakan sistem swakelola.

b. Kegiatan Penyelenggaraan Makanan

Kegiatan penyelenggaraan makanan untuk konsumen rumah sakit atau pasien, meliputi :

1) Penetapan Peraturan Pemberian Makanan Rumah Sakit

Peraturan pemberian makanan rumah sakit adalah suatu pedoman yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit sebagai acuan dalam memberikan pelayanan makanan kepada pasien dan karyawan yang mencakup sedikitnya ; 1) ketentuan macam konsumen yang dilayani, 2) kandungan gizi, 3) pola menu dan frekuensi makan sehari, 4) jenis menu. Tujuannya adalah untuk menyediakan ketentuan tentang macam konsumen, standar pemberian makanan, macam dan jumlah makanan konsumen sebagai acuan atau standar yang berlaku dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit. Penyusunan penentuan pemberian makanan rumah sakit ini dibuat berdasarkan kebijakan Rumah Sakit setempat, macam konsumen yang dilayani, memiliki standar makanan sehari untuk makanan biasa dan diet, membuat menu dan pola makan pelayanan gizi rumah sakit yang berlaku.

2) Penyusunan Standar Bahan Makanan Rumah Sakit

Standar bahan makanan sehari adalah acuan/patokan macam dan jumlah bahan makanan (berat kotor) per orang per hari, disusun berdasarkan kecukupan gizi pasien yang tercantum dalam penuntun diet dan disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit. Tujuannya adalah tersedianya acuan macam dan jumlah bahan makanan seorang sehari sebagai alat untuk merancang kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan dalam penyelenggaraan makanan.

3) Perencanaan Menu

Suatu kegiatan penyusunan menu yang akan diolah untuk memenuhi selera pasien dan kebutuhan zat gizi yang

memenuhi prinsip gizi seimbang. Tujuannya adalah tersedianya siklus menu sesuai klasifikasi pelayanan yg ada di RS, misalnya siklus menu 10 hari

4) Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan

Serangkaian kegiatan menetapkan macam, jumlah dan mutu bahan makanan yang diperlukan dalam kurun waktu tertentu, dalam rangka mempersiapkan penyelenggaraan makanan rumah sakit.

5) Perencanaan Anggaran Bahan Makanan

Perencanaan anggaran bahan makanan adalah suatu kegiatan penyusunan biaya yang diperlukan untuk pengadaan bahan makanan bagi pasien dan karyawan yang dilayani.

6) Pengadaan Bahan Makanan

Kegiatan pengadaan bahan makanan meliputi penetapan spesifikasi bahan makanan, perhitungan harga makanan, pemesanan dan pembelian bahan makanan dan melakukan survey pasar.

7) Penerimaan Bahan Makanan

Suatu kegiatan yang meliputi pemeriksaan, meneliti, mencatat, memutuskan dan melaporkan tentang macam dan jumlah bahan makanan sesuai dengan pesanan dan spesifikasi yang telah ditetapkan, serta waktu penerimannya.

8) Penyimpanan Bahan Makanan

Penyimpanan bahan makanan adalah suatu tata cara menyimpan, menjaga kualitas dan keamanan bahan makanan kering dan segar di gudang bahan makanan kering dan basah. Syarat penyimpanan yang baik yaitu tersedianya ruang penyimpanan bahan makanan kering dan bahan makanan segar, Tersedianya fasilitas ruang penyimpanan

bahan makanan sesuai dengan peraturan, Tersedianya kartu stok bahan makanan/buku catatan keluar masuknya bahan makanan.

9) Persiapan Bahan Makanan

Persiapan bahan makanan adalah serangkaian kegiatan dalam mempersiapkan bahan makanan yang siap diolah (mencuci, memotong, menyangi, meracik, dan sebagainya) sesuai dengan menu, standar resep, standar porsi, standar bumbu, dan jumlah pasien yang dilayani.

10) Pemasakan Bahan Makanan

Pemasakan bahan makanan merupakan suatu kegiatan mengubah (memasak) bahan makanan mentah menjadi makanan yang siap untuk dimakan, berkualitas, dan aman untuk dikonsumsi.

11) Distribusi Makanan

Distribusi makanan adalah kegiatan penyampaian atau penyaluran makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah porsi kepada pasien yang dilayani. Tujuannya adalah agar pasien mendapat makanan sesuai dengan diet dan ketentuan yang berlaku. Terdapat 3 (tiga) sistem distribusi makanan di rumah sakit, yaitu sistem yang dipusatkan (sentralisasi), sistem yang tidak terpusat (desentralisasi), dan kombinasi antara sentralisasi dan desentralisasi.

2. Faktor yang Mempengaruhi Cita rasa Makanan Di Rumah Sakit

a. Umur

Umur seseorang adalah jumlah hari, bulan dan tahun yang telah dilalui sejak lahir sampai dengan waktu tertentu. Umur manusia menurut store dapat dikelompokkan berdasarkan tahapan

perkembangannya yaitu:

- Dewasa muda : 20 - 24 tahun
- Dewasa : 25 – 35 tahun

b. Lama Hari Rawat

Lama hari rawat menunjukkan berapa hari lamanya seorang pasien dirawat di ruang rawat inap rumah sakit dengan keadaan/kondisi khusus yang membutuhkan perawatan dari tenaga kesehatan.

c. Pendidikan

Pendidikan adalah proses yang dilakukan secara sadar, terus- menerus, sistematis dan terarah yang mendorong terjadinya perubahan disetiap individu.

Melalui Pendidikan, pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi hal- hal yang baru yang sebelumnya tidak diketahui. Pendidikan adalah suatu proses untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan dan nilai- nilai

Hasil pendidikan merubah cara berfikir dan bertindak seseorang. Selain itu tingkat pendidikan yang tinggi memungkinkan individu untuk lebih cepat memanfaatkan media komunikasi . Pendidikan merupakan sarana mempercepat pengambilan keputusan inovasi gizi (Appriadji 1986)

3. Makanan

Setiap orang selalu membutuhkan makanan agar dapat memenuhi kebutuhan zat gizinya baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Makanan dalam upaya penyembuhan berfungsi sebagai salah satu bentuk terapi dan sebagai penunjang pengobatan atau tindakan medis.

Fungsi makanan sebagai salah satu bentuk terapi adalah untuk memelihara status gizi secara normal, walaupun terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi sesuai dengan kondisi atau penyakit. Selain itu makanan juga dapat memperbaiki terjadinya defisiensi zat gizi serta

kelebihan atau kekurangan berat badan pada pasien. Pengaturan makanan bagi orang sakit yang dirawat inap dirumah sakit bukan tindakan yang berdiri sendiri tetapi melainkan satu kesatuan dalam proses penyembuhan penyakit pasien antara dokter, perawat dan ahli gizi (Moehyi, 1992)

4. Kepuasan Pasien Terhadap Makanan yang Disajikan

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien/klien adalah hal penting yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Untuk menciptakan kepuasan pasien suatu perusahaan atau rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem yang baik untuk memperoleh pasien yang lebih banyak. Adanya tiga macam kondisi kepuasan yang bisa dirasakan oleh konsumen berkaitan dengan perbandingan antara harapan dan kenyataan, yaitu; (1) jika harapan atau kebutuhan sama dengan layanan yang diberikan maka konsumen akan merasa puas, (2) jika layanan yang diberikan pada konsumen kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau (3) harapan konsumen maka konsumen menjadi tidak puas (Indarjati (2001)

Dalam penelitian ini menitik beratkan pada kepuasan pasien. Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mental dan menyerahkan pengawasan serta perawatannya dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit (Prabowo,1999).. Berdasarkan uraian ahli tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah perasaan senang dan puas karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan.

Penyelenggaraan makanan termasuk penyajian atau pendistribusian makanan juga berkaitan dengan kepuasan pasien di dalam rumah sakit. Kepuasan pasien terhadap makanan yang disajikan merupakan pasien merasa senang dan puas terhadap makanan yang diperoleh. Penyelenggaraan makanan yang ingin diteliti oleh penulis berupa cita rasa makanan serta sikap pramusaji

dan penelitian ini akan dibandingkan dengan beberapa penelitian yang relevan.

5. Cita Rasa Makanan

Cita rasa makanan adalah suatu cara pemilihan makanan yang harus dibedakan dari rasa (*taste*) makanan tersebut. Cita rasa merupakan atribut makanan yang meliputi penampilan, bau, rasa. Cita rasa makanan ditimbulkan oleh terjadinya rangsangan terhadap berbagai indera dalam tubuh manusia terutama indera penglihatan, indera penciuman dan indera pengecap. Makanan yang memiliki cita rasa yang tinggi adalah makanan yang disajikan dengan menarik, menyebarkan bau yang sedap dan memberikan rasa yang lezat (Moehyi, 1992).

Cita rasa terdiri dari 2 aspek utama yaitu, penampilan makanan saat dihidangkan dan rasa makanan saat dimakan. Kedua aspek tersebut sangat penting diperhatikan agar dapat menghasilkan makanan yang memuaskan (Moehyi, 1992).

1) Penampilan Makanan

Penampilan makanan adalah faktor yang sangat mempengaruhi penampakan/penampilan suatu produk pangan (Basuki, 1997). Penampilan suatu makanan dapat meningkatkan selera untuk mengonsumsi makanan yang ditentukan berdasarkan rangsangan terhadap indera penglihatan. Faktor-faktor yang dapat menentukan penampilan suatu makanan meliputi warna makanan, bentuk makanan, besar porsi, dan penyajian makanan.

Kombinasi warna adalah hal yang sangat diperlukan dan secara tidak langsung dapat merangsang selera makan, jika makanan yang disajikan penuh warna akan mempunyai daya tarik untuk dilihat. Makanan yang bergizi, enak untuk dimakan dan memiliki aroma yang enak, tidak akan dimakan apabila warnanya memberikan kesan menyimpang dari warna yang seharusnya. Warna yang menarik dan bentuk

yang bervariasi akan membuat pasien tertarik untuk mencicipi dan menghabiskan makanan tersebut sehingga tidak ada makanan yang tersisa.

Bentuk makanan dapat juga digunakan untuk menimbulkan ketertarikan dalam menu dari berbagai macam bentuk potongan sesuai dengan makanan yang disajikan. Hal yang perlu diperhatikan adalah makanan yang disajikan harus beraneka ragam bentuknya serta keserasian dalam penyajian. Ada beberapa bentuk penyajian makanan sewaktu disajikan yaitu bentuk makanan yang disajikan sesuai dengan aslinya, bentuk makanan yang harus dipotong dengan teknik tertentu.

Besar porsi adalah banyaknya makanan yang disajikan dalam satu piring saji. Porsi yang terlalu besar atau terlalu kecil akan mempengaruhi penampilan suatu makanan. Porsi makanan akan mempengaruhi daya tarik dari pasien/klien, karena setiap individu memiliki besar porsi makanan yang berbeda sesuai dengan kebiasaan makan. Besar porsi makanan tidak hanya berkaitan dengan penampilan makanan tetapi juga berkaitan dengan perencanaan dan perhitungan kebutuhan bahan makanan.

Penyajian makanan adalah perlakuan terakhir dalam penyelenggaraan makanan sebelum dikonsumsi. Penyajian makanan terdiri dari pemilihan alat, cara penyusunan makanan dan hiasan makanan/*garnish*. Penyajian makanan yang baik apabila alat makan yang digunakan lengkap, bersih, serta disusun dengan menarik. Penampilan makanan yang baik akan membangkitkan selera makan seseorang.

2) Rasa Makanan

Rasa makanan adalah rasa yang ditimbulkan dari makanan yang disajikan dan merupakan faktor kedua yang menentukan cita rasa makanan setelah penampilan

makanan. Ada beberapa komponen yang berperan dalam menentukan rasa makanan, yaitu aroma makanan, bumbu masakan, tingkat kematangan, dan suhu makanan.

Aroma makanan adalah aroma yang sebar oleh makanan yang mempunyai daya tarik yang sangat kuat dan mampu merangsang indera penciuman sehingga dapat membangkitkan selera makan. Aroma yang dikeluarkan pada setiap makanan berbeda-beda. Demikian pula cara memasak makanan yang berbeda akan memberikan aroma yang berbeda pula.

Bumbu masakan adalah bahan yang ditambahkan agar mendapatkan rasa makanan yang enak dan khas dalam setiap masakan atau makanan.

Tingkat kematangan adalah mentah atau matangnya hasil masakan pada setiap jenis bahan makanan yang dimasak. Setiap bahan makanan akan mempunyai tingkat kematangan yang berbeda. Tingkat kematangan suatu makanan akan mempengaruhi cita rasa makanan.

Suhu makanan pada saat disajikan memegang peranan dalam menentukan cita rasa makanan. Namun makanan yang terlalu panas atau dingin akan mempengaruhi sensitifitas saraf pengecap terhadap rasa makanan sehingga dapat mengurangi selera untuk memakannya.

5. Sikap Pramusaji

Sikap pramusaji adalah Sopan santun pramusaji terhadap pasien pada saat menyajikan makanan. Faktor utama kepuasan pasien terletak pada pramusaji. Seorang pramusaji diharapkan dapat berkomunikasi, baik dalam bersikap, berekspresi, wajah dan senyum akan mempengaruhi pasien untuk menikmati makanan yang disajikan dan akhirnya akan menimbulkan rasa kepuasan pasien. Pada sikap pramusaji ini penulis ingin meneliti tentang keramahan

pramusaji kepada pasien saat menyajikan makanan, kebersihan pramusaji, ketepatan waktu pramusaji dalam mengantar makanan.

6. Peran Ahli Gizi Dalam Penyelenggaraan Makanan

Ahli gizi adalah seorang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan akademik dalam bidang gizi sesuai aturan yang berlaku, mempunyai tugas, tanggung jawab dan wewenang secara penuh untuk melakukan kegiatan fungsional dalam bidang pelayanan gizi, makanan dan dietetik baik di masyarakat, individu atau rumah sakit. Sedangkan Registered Dietitian (RD) adalah sarjana gizi (ahli gizi) yang telah mengikuti pendidikan profesi (internship) dan ujian profesi serta dinyatakan lulus kemudian diberi hak untuk mengurus ijin, memberikan pelayanan dan menyelenggarakan praktek gizi (KepMenkes, 2007).

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, dan sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien (Depkes, 2003). Adapun definisi dari pelayanan gizi dalam KepMenkes (2007) adalah suatu upaya memperbaiki atau meningkatkan gizi, makanan, dietetik masyarakat, kelompok, individu atau klien yang merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, kesimpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan dan dietetik dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit.

Agar ahli gizi dapat memberikan pelayanan gizi yang berkualitas dan optimal diperlukan adanya standar pelayanan gizi. Standar pelayanan gizi adalah standar yang mengatur penerapan ilmu gizi dalam memberikan pelayanan dan asuhan gizi dengan pendekatan manajemen kegizian. Ruang lingkup pelayanan gizi rumah sakit

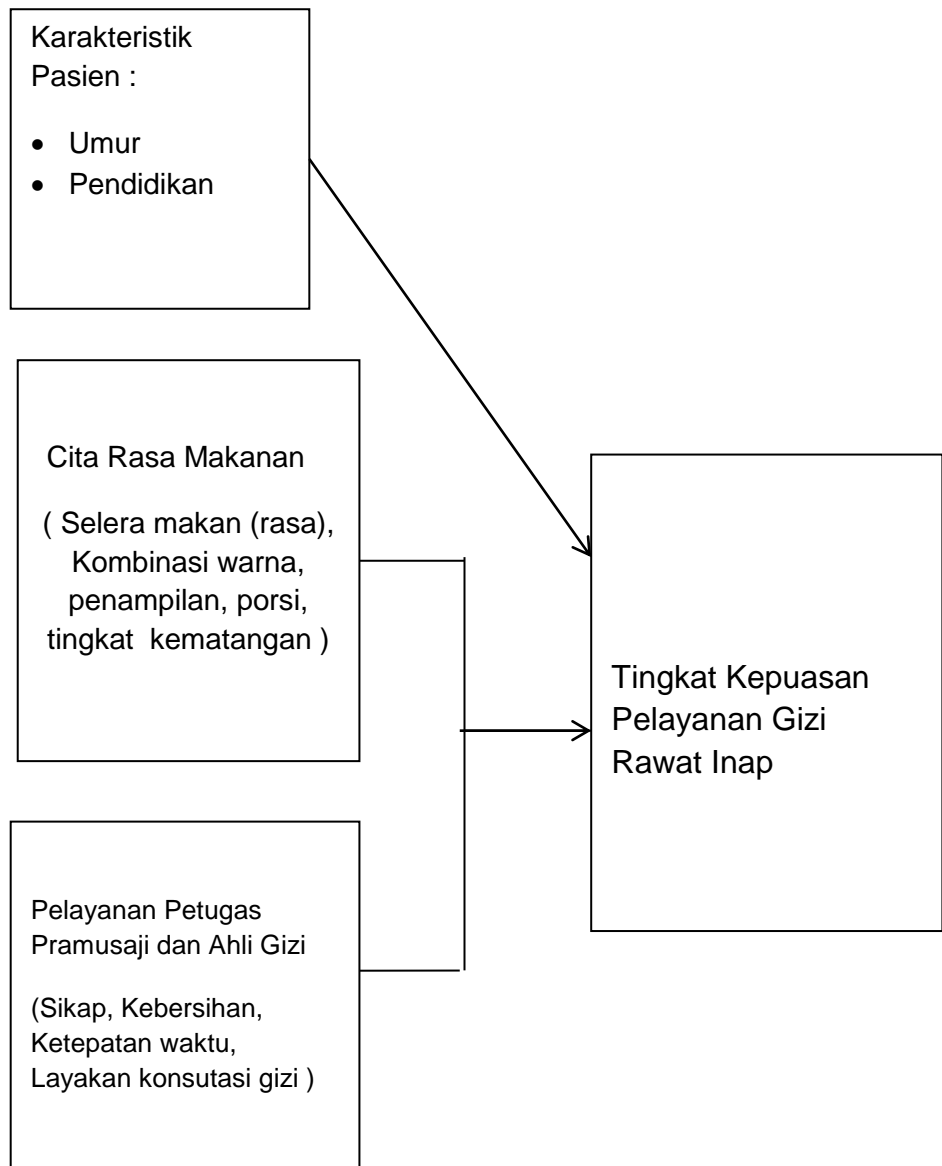
terdiri dari nutrition care (asuhan gizi) dan food service (penyelenggaraan makanan).

Ahli gizi Klinik yang bekerja di rumah sakit berperan sebagai konselor gizi, memberikan asuhan gizi kepada pasien rawat inap dan rawat jalan dan melakukan penyelenggaraan makan banyak dirumah sakit.

Peran dan Fungsi Ahli Gizi diantaranya :

- a. Pelaku tatalaksana/asuhan/pelayanan gizi klinik
- b. Penyelia sistim penyelenggaraan makanan rumah sakit
- c. Penyuluhan/konsultasi gizi

B. Kerangka Konsep



C. Definisi Operasional

1. Umur :

Lama waktu hidup responden sejak lahir hingga penelitian berlangsung, dikelompokkan kepada umur dengan resiko melahirkan Beresiko tinggi bila umur melahirkan > 35 tahun dan < 25 tahun

Dan umur tidak beresiko tinggi melahirkan yaitu $>25 - 35<$

Cara Ukur : wawancara

Alat Ukur : Kuisinoer

Hasil Ukur : A. Umur Resiko Tinggi Melahirkan
B. Umur tidak Beresiko Tinggi Melahirkan

Skala : Ordinal

2. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan formal yang dilakui oleh responden

Cara Ukur : Data sekunder

Alat ukur : Rekam medis

Hasil ukur : A. Pendidikan rendah (SD - SMP)
B. Pendidikan menengah (SMA)
C. Pendidikan tinggi : perguruan tinggi

3. Citarasa Makanan

Total nilai persepsi responden yang diberikan terhadap citarasa makanan yang disajikan meliputi terdiri dari 5 aspek penilaian yaitu ; a) rasa, b) kombinasi warna, c) penampilan, d) porsi dan e) tingkat kematangan, masing-masing aspek ada 1 pertanyaan

Cara Ukur : Wawancara

Alat Ukur : Kuesioner

Hasil ukur : A. Puas apabila total skor 25 - 20
B. Tidak puas < 20

a) Rasa

Hasil ungkapan responden terhadap keseluruhan rasa makanan yang disajikan dari rumah sakit dinilai berdasarkan skor

Cara Ukur : Wawancara

Alat Ukur : Kuesioner

Hasil ukur :

Skor 5 : Sangat enak

Skor 4 : Enak

Skor 3 : Kurang enak

Skor 2 : Tidak enak

Skor 1 : Sangat tidak enak

b). Kombinasi warna

Hasil ungkapan responden terhadap keseluruhan kombinasi warna makanan yang disajikan dari rumah sakit di nilai berdasarkan

Cara Ukur : Wawancara

Alat Ukur : Kuesioner

Hasil ukur :

Skor 5 : Sangat menarik

Skor 4 : Menarik

Skor 3 : Kurang menarik

Skor 2 : Tidak menarik

Skor 1 : Sangat tidak menarik

c). Penampilan

Hasil ungkapan responden terhadap keseluruhan penampilan makanan yang disajikan dari rumah sakit di nilai berdasarkan

Cara Ukur : Wawancara

Alat Ukur : Kuesioner

Hasil ukur :

Skor 5 : Sangat sesuai

Skor 4 : sesuai
Skor 3 : Kurang sesuai
Skor 2 : Tidak sesuai
Skor 1 : Sangat tidak sesuai

d). Porsi

Hasil ungkapan responden terhadap banyaknya makanan yang disajikan dari rumah sakit di nilai berdasarkan

Cara Ukur : Wawancara

Alat Ukur : Kuesioner

Hasil ukur :

Skor 5 : Sangat sesuai

Skor 4 : sesuai

Skor 3 : Kurang sesuai

Skor 2 : Tidak sesuai

Skor 1 : Sangat tidak sesuai

e). Tingkat Kematangan

Hasil ungkapan responden terhadap belum matang atau matangnya hasil masakan yang disajikan dari rumah sakit di nilai berdasarkan

Cara Ukur : Wawancara

Alat Ukur : Kuesioner

Hasil ukur :

Skor 5 : Sangat sesuai

Skor 4 : sesuai

Skor 3 : Kurang sesuai

Skor 2 : Tidak sesuai

Skor 1 : Sangat tidak sesuai

4. Pelayanan Petugas Pramusaji dan Ahli Gizi

Total nilai yang diberikan responden terhadap layanan petugas pengantar makanan maupun layanan ahli gizi ada 4 aspek yang dinilai , 3 aspek untuk pramusaji, 1 aspek untuk ahli

gizi yang meliputi ; a) sikap Pramusaji, b) kebersihan, c) ketepatan waktu;

Cara Ukur : Wawancara

Alat Ukur : Kuisisioner

Hasil ukur : A. Puas apabila total nilai 16 – 20
B. Tidak puas < 16

a) Sikap Pamusaji

Hasil ungkapan responden terhadap sopan santun pramusaji di rumah sakit ketika melayani pasien

Cara Ukur : Wawancara

Alat Ukur : Kuesioner

Hasil ukur :

Skor 5 : Sangat ramah

Skor 4 : Ramah

Skor 3 : Kurang ramah

Skor 2 : Tidak ramah

Skor 1 : Sangat tidak ramah

b) Kebersihan

Hasil ungkapan responden terhadap kebersihan pramusaji saat melayani pasien di rumah sakit

Cara Ukur : Wawancara

Alat Ukur : Kuesioner

Hasil ukur :

Skor 5 : Sangat bersih

Skor 4 : Bersih

Skor 3 : Kurang bersih

Skor 2 : Tidak bersih

Skor 1 : Sangat tidak bersih

c) Ketepatan waktu

Hasil ungkapan responden terhadap ketepatan pramusaji melayani pasien di rumah sakit

Cara Ukur : Wawancara

Alat Ukur : Kuisisioner

Hasil ukur :

Skor 5 : Sangat tepat waktu

Skor 4 : Tepat waktu

Skor 3 : Kurang tepat waktu

Skor 2 : Tidak tepat waktu

Skor 1 : Sangat tidak tepat waktu

d) Pelayanan konsultasi Ahli Gizi

Hasil ungkapan responden terhadap layanan konsultasi gizi yang diterima selama di rawat di rumah sakit

Cara Ukur : Wawancara

Alat Ukur : Kuesioner

Hasil ukur :

A. Puas

B. Tidak puas

5. Tingkat kepuasan pelayanan gizi rawat inap ruang bersalin

Hasil ungkapan responden terhadap sajian makanan cita rasa dan layanan petugas pramusaji dan ahli gizi

Cara Ukur : Wawancara

Alat Ukur : Kuesioner

Hasil Ukur ;

A. Puas apabila total 2 komponen yaitu cita rasa makanan dan layanan petugas menyatakan puas

B. Tidak puas apabila salah satu komponen cita rasa makanan atau layanan petugas menyatakan kurang puas

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Ruang Lingkup

Penelitian dilakukan untuk menilai tingkat kepuasan pasien terhadap layanan gizi ruang rawat inap bersalin RSUD. Kalideres Jakarta Barat.

Sampel diambil dari pasien ruang rawat inap bersalin, Penelitian dilakukan pada pasien yang selanjutnya disebut responden pada tanggal 20 November - 6 Desember 2017, 9 hari efektif

B. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang penulis gunakan yaitu menggunakan desain *cross sectional* yaitu dimana pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan diwaktu yang sama.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional (non experimental) dengan rancangan cross sectional, dimana pada studi ini variable independen dan dependen diukur satu kali dalam waktu bersamaan (Sudigdo, 1995)

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah pasien yang dirawat inap RSUD Kalideres Jakarta Barat.

2. Sampel Penelitian

Jumlah Sampel dalam penelitian ini adalah 26 orang

Kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Memperoleh makanan minimal 2 kali(makan pagi dan siang)
- b. Masih tercatat sebagai pasien rawat inap RSUD. Kalideres Jakarta Barat
- c. Sudah dirawat minimal 1 hari
- d. Dapat berkomunikasi dengan baik
- e. Bersedia menjadi responden

3. Cara Pengambilan

Pengambilan sampel dilakukan secara accidental sampling yaitu sampel yang ada saat penelitian dan memenuhi kriteria , seluruh pasien yang di rawat di ruang bersalin RSUD. Kalideres dalam rentang waktu penelitian dan memenuhi syarat sampel

4. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti diruang rawat inap RSUD. Kalideres Jakarta Barat
Terdiri dari :

- 1) Tingkat kepuasan cita rasa makanan
- 2) Tingkat kepuasan pelayanan petugas pramusaji dan ahli gizi

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari orang lain dan tidak dilakukan oleh peneliti. Terdapat data mengenai gambaran umum RSUD. Kalideres, gambaran instalasi gizi RSU Kalideres, umur responden dari dokumen medik , dan data pramusaji

2. Cara Pengambilan Data

Data primer dilakukan dengan cara wawancara, sedangkan data sekunder di dapat dari dokumen medik pasien, laporan RS dan Instalasi gizi

3. Alat Pengumpulan Data

Kuesioner dan catatan rumah sakit

4. Cara Pengolahan Data

Dari data – data yang telah didapatkan, data tersebut akan diolah dengan cara :

1. Editing yaitu, mengecek ulang setiap lembaran kuesioner yang meliputi kelengkapan jawaban oleh responden atau sampel.
 2. Coding jawaban responden di beri coding dengan angka, angka tertinggi untuk menunjukkan penilaian tertinggi
 3. Sehingga total jawaban adalah 5 pertanyaan di kali skor 5 sampai dengan 1 , nilai tertinggi $5 \times 5 = 25$ dan terendah $5 \times 1 = 5$
- Mengolah data

Terbagi atas data karakteristik responden, citarasa dan layanan petugas

a. Karakteristik responden

- 1). Umur akan dikelompokkan berdasarkan umur resiko tinggi melahirkan, umur dengan resiko melahirkan Beresiko tinggi bila umur melahirkan > 35 tahun dan < 25 tahun
- 2). Tingkat Pendidikan
Dari data rekam medis dilakukan pengelompokan pendidikan responden yaitu Rendah , menengah dan tinggi
- 3). Cita rasa terdiri dari 5 aspek yaitu a) rasa, b) kombinasi warna, c) penampilan, d) porsi dan e) tingkat kematangan, dengan skala penilai masing 1 sampai 5 ,

Bila menjawab jawaban A diberi skor 5, B diberi skor 4, C diberi skor 3, D diberi skor 2, E diberi skor 1

Responden yang memberikan jawaban B dengan skor nilai 4 masih dikategorikan baik pada penelitian ini.

Penilaian semua komponen cita rasa dijumlahkan semua skor lalu dikategorikan menjadi:

- Puas : bila skor nilai 20 - 25
 - Tidak puas : bila skor nilai < 20
- 4). Layanan Petugas terdiri dari 3 aspek : Sikap sopan, kebersihan, ketepatan waktu dan layanan konsultasi dilakukan skoring sebagai berikut:
- Skor layanan petugas :
- a). Untuk jawaban A diberi skor 5
 - b). Untuk jawaban B diberi skor 4
 - c). Untuk jawaban C diberi skor 3
 - d). Untuk jawaban D diberi skor 2
 - e). Untuk jawaban E diberi skor 1

Lalu dikategori menjadi puas dan tidak puas. Puas bila responden menjawab A dengan skor 5 dan B dengan skor 4, sedangkan tidak puas bila memilih jawaban C dengan skor 3, jawaban D dengan skor 2 dan jawaban E dengan skor 1.

Penilaian semua komponen layanan petugas dijumlahkan semua skor lalu dikategorikan menjadi:

- Puas : bila skor 16 - 20
- Tidak puas : skor < 16

Skor 16 didapat dari menjumlahkan semua skor yang dengan jawaban B sebagai skor minimal

5) Tingkat Kepuasan Layanan Gizi Rawat Inap

Nilai ini di dapat dari penjumlahan nilai komponen Cita rasa dan komponen layanan petugas. Dikatakan puas bila kedua komponen menyatakan puas. Dikatakan tidak puas bila salah satu komponen menyatakan tidak puas.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Dalam pengambilan data tidak seluruh responden menjawab pertanyaan dengan teknik yang sama ada beberapa pasien yang dibacakan oleh peneliti dikarenakan responden malas untuk menulis
2. Menu yang dinilai setiap responden berbeda bukan dari 1 set menu yang sama dalam 1 siklus , tetapi dari menu yang diberikan ketika wawancara dilakukan, hal ini bisa menjadikan penilai yang tidak sama pula.

B. Gambaran Umum Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres merupakan rumah sakit Umum yang beroperasi sejak tanggal 6 April 2015 Dengan status awal sebagai Puskesmas Kecamatan Kalideres, Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres tahun 2017 mempunyai tempat tidur untuk perawatan 33 bed dengan Kunjungan Pasien 38386 orang, jumlah pasien rawat inap 1075 orang. Rumah Sakit Umum telah terakreditasi 5 (lima) Pelayanan Dasar sejak bulan Mei 2016. Meski demikian, sampai saat ini masih terus berusaha untuk meningkatkan pelayanan bagi pasien.

C. Gambaran Pelayanan Gizi dibagi menjadi 3 bagian :

Pelayanan Gizi RSUD Kalideres dibagi menjadi 3 :

- 1) Jumlah Pelayanan gizi rawat jalan
- 2) Pelayanan gizi rawat inap
- 3) Penyelenggaraan makanan

Tenaga Gizi RSUD Kalideres sebagai berikut : Ahli Gizi 3 orang, Juru masak 2 orang dan pramusaji 2 orang

- ❖ Struktur Organisasi
Berikut struktur organisasi unit gizi RSUD Kalideres pada tahun 2017.



Uraian Tugas Unit Gizi

a) Ahli Gizi

- Skrinning pasien baru rawat inap
- Konseling gizi pasien rawat inap dengan diet khusus
- Konseling gizi pasien pulang
- Konseling gizi pasien rawat jalan rujukan dari poliklinik
- Membuat pesanan diet pasien rawat inap
- Membuat pesanan bahan makanan harian
- Pencatatan kartu suhu kulkas ASI
- Pencatatan dan pelaporan keuangan gizi
- Pencatatan dan pelaporan jenis dan jumlah konsultasi diet
- Pencatatan dan pelaporan kasus gizi buruk
- Pengadaan bahan makanan pasien dan katering karyawan
- Perencanaan anggaran belanja makan pasien dan karyawan
- Perencanaan menu pasien dan karyawan
- Pemesanan bahan pangan basah dan kering ke penyedia
- Pembelian bahan habis pakai/plastik
- Membuat laporan bulanan jumlah porsi
- Membuat laporan bulanan jenis diet pasien
- Mengajukan perbaikan alat rusak atau yang perlu dikalibrasi
- Mengajukan permintaan barang habis pakai
- Perencanaan jadwal dinas harian

b) Juru Masak dan Pramusaji

- Penerimaan bahan pangan basah dan kering
- Penyimpanan bahan pangan basah
- Persiapan bahan makanan yang akan diolah
- Pengolahan bahan makanan
- Penyajian makanan yang sudah diolah
- Pendistribusian makanan pasien dan karyawan
- Pencucian alat makan dan alat masak
- Pencatatan kartu suhu kulkas dan chest freezer
- Pencatatan jumlah produksi makanan per hari
- Membuat permintaan bahan pangan kering ke gudang
- Pencatatan barang pecah belah
- Pencatatan stok barang yang ada di dapur
- Membuat laporan apabila ada kerusakan alat produksi makanan dan non produksi makanan ke unit gizi
- Tugas lain yang diberikan oleh atasan.

Penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSUD. Kalideres dilaksanakan oleh Ahli Gizi

Adapun pelayanan gizi rumah sakit merupakan suatu penyelenggaraan makanan pasien dan karyawan yang diawali dari perencanaan menu sampai pendistribusian dalam memenuhi kebutuhan gizi para pasien. Jumlah pasien yang dilayani tidak tetap, hal ini bergantung pada jumlah pasien yang sedang dirawat.

Instalasi Gizi di Rumah Sakit Umum Kalideres menggunakan siklus menu 7 hari, biaya makan pasien perhari Rp.55.000,- dengan 3 kali makan utama dan 2 kali snack ,pada menu makan pagi berupa nasi,lauk hewani, lauk nabati, sayur dan jam 10.00 snack, pada makan siang menu nasi,lauk hewani,lauk nabati sayur dan buah dan jam 15.00 snack, pada jam 18.30 menu nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah

Proses persiapan bahan makanan dilakukan sebelum proses pengolahan. Proses persiapan ini meliputi pencucian, pemotongan, dan peracikan bumbu. Distribusi makanan yang digunakan di Rumah Sakit Umum Kalideres ialah dengan cara sentralisasi yaitu makanan dibagi dan disajikan dalam alat makan di ruang produksi makanan.

D. Karakteristik Sampel

Peneliti mengambil sampel dari populasi pasien yang dirawat diRSUD Kalideres yang memenuhi kriteria sample yang berjumlah 30 orang.

Pramusaji dan juru masak yang bekerja di Rumah Sakit Umum Kalideres dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 3 orang. Pramusaji dengan golongan umur 26 – 30 tahun berjumlah 2 orang untuk golongan umur 31 - 35 tahun berjumlah 1 orang, dan golongan umur >35 tahun berjumlah 1 orang.

Rumah Sakit Umum Daerah Kalideres memiliki 3 orang ahli gizi . Ketiganya berjenis kelamin perempuan. Ahli gizi dengan golongan umur 20 – 25 tahun sebanyak 2 orang dan golongan umur >35 tahun sebanyak 1

orang. Ahli gizi dengan tingkat pendidikan D3 sebanyak 3 orang dan tingkat pendidikan DI sebanyak 1 orang

A. Umur Responden

Univariat digunakan untuk menginformasikan suatu variable atau frekuensi

Tabel 1.
Distribusi Responden Berdasarkan Umur

| Umur | Orang | % |
|---------------------|-------|-----|
| < 25 dan > 35 | 15 | 58 |
| ➤ 25 dan < 35 tahun | 11 | 42 |
| Total | 26 | 100 |

Beresiko Kehamilan : Umur dibawah 25 tahun dan diatas 35 tahun

Tidak Beresiko kehamilan : Umur diatas 25 tahun dan dibawah 35 tahun

Dari tabel 1. Diatas terlihat bahwa proporsi terbesar sampel berdasarkan umur pda usia < 25 dan > 35 tahun(umur beresiko) yaitu 58%

Umur resiko kehamilan dapat menyebabkan akibat kelahiran seperti keguguran, perdarahan dan kesulitan kelahiran, hal ini akan sangat membahayakan ibu hamil.

Pasien rawat inap ruang bersalin di RSUD. Kalideres Jakarta Barat sebgaiian pasien rujukan dengan kondisi terdapat penyakit penyerta kehamilan, umur beresiko tinggi sehingga kemungkinan berpengaruh terhadap masalah konsumsi makan.

B. Pendidikan

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

| Pendidikan | Orang | % |
|------------|-------|------|
| Rendah | 9 | 34,6 |
| Menengah | 14 | 53,8 |
| Keatas | 3 | 11,5 |
| Total | 26 | 100 |

Dari tabel 2 diatas terlihat bahwa proporsi terbesar sampel berdasarkan tingkat pendidikan ada pada tingkat pendidikan menengah yaitu 53,8%

C. Kepuasan Citarasa Makanan

Tabel 3.
Distribusi Responden Berdasarkan
Penilaian Seluruh Aspek Citarasa

| | n | % |
|--------------------------|----|------|
| Rasa : | 25 | |
| - Enak | 1 | 96,2 |
| - Kurang enak | | 3,8 |
| Kombinasi warna : | 26 | 100 |
| - Menarik | 26 | 100 |
| - Kurang menarik | 0 | 0 |
| Penampilan : | 26 | 100 |
| - Sesuai | 26 | 100 |
| - Kurang sesuai | 0 | 0 |
| Porsi : | 26 | 100 |
| - Sesuai | 26 | 100 |
| - Kurang sesuai | 0 | 0 |
| Tk. Kematangan : | 26 | 100 |
| - Sesuai | 26 | 100 |
| - Kurang sesuai | 0 | 0 |

Sebagian besar aspek citarasa memberikan nilai 100 % baik yaitu jawaban skor 4 – 5 namun terdapat 1 aspek memberikan jawaban di bawah 4 yaitu aspek rasa , kurang enak

Tabel 4

Distribusi Responden Berdasarkan Total Penilaian Citarasa Makanan

| Penilaian | Jumlah (orang) | % |
|------------|-----------------|------|
| Puas | 25 | 96,2 |
| Tidak puas | 1 | 3,8 |
| Total | 30 | 100 |

Dari tabel diatas terlihat bahwa proporsi terbesar sampel berdasarkan persepsi cita rasa makanan rumah sakit rata- rata sudah puas sebesar 96,2%

Untuk 1 orang yang memberikan nilai tidak puas atas citarasa melihat tabel 3 dikarenakan rasa makanan yang kurang enak .

Untuk perbaikan mutu makanan penilaian 1 responden menyatakan tidak puas ditinjau dari aspek citarasa maka tetap menjadi perhatian pihak instalasi gizi

D. Kepuasan layanan Petugas dan Ahli Gizi

Tabel 5.
Distribusi Responden Berdasarkan Penilaian Pelayanan Petugas Pramusaji

| Pelayanan petugas | N | % |
|--|---------|----------|
| Sikap Sopan: - Ramah - Kurang/tidak ramah | 26 0 | 100 0 |
| Kebersihan : - Bersih - Kurang/tidak bersih | 26 0 | 100 0 |
| Ketepatan waktu : - Tepat waktu - Kurang tepat waktu | 26 0 | 100 0 |
| Layanan Ahli gizi : - Puas - Kurang/ tidak puas | 26 0 | 100 0 |

Dari tabel 5 diatas terlihat bahwa proporsi sampel responden memberikan nilai 100% baik skor 4 - 5

Tabel 6.
Distribusi Responden Berdasarkan Total Penilaian Terhadap Pelayanan Petugas dan Ahli Gizi

| Penilaian | Jumlah (Orang) | % |
|------------|-----------------|-----|
| Puas | 26 | 100 |
| Tidak Puas | 0 | 0 |
| Total | 26 | 100 |

E. Tingkat Pelayanan Gizi Rawat Inap RS Kalideres

Pelayanan gizi ruang rawat inap merupakan layanan yang dapat membantu pemulihan pasien ibu hamil, kepuasan layanan gizi ruang rawat inap terbagi atas makanan yang tersaji dan layanan petugas baik pramusaji maupun ahli gizi

Tabel 7
Distribusi Pelayanan Gizi Ruang Rawat Bersalin Di RSUD. Kalideres Jakarta Barat

| Pelayanan Gizi | Cita Rasa Makanan | | Layanan Petugas | |
|----------------|-------------------|------|-----------------|-----|
| | N | % | n | % |
| Puas | 25 | 96,2 | 26 | 100 |
| Tidak Puas | 1 | 3,8 | 0 | 0 |
| Total | 26 | 100 | 26 | 100 |

kan Tabel 7 diatas dapat dilihat bahwa penilaian pelayanan gizi terhadap makanan yang disajikan(cita rasa) paling banyak menyatakan puas yaitu 96,2% dan tidak puas yaitu 3,8%

Untuk Layanan petugas, penilaian paling banyak menyatakan puas 100% dan tidak puas 0%

Untuk mengetahui Tingkat Kepuasan Pelayanan Gizi, dari hasil pengambilan data pada 26 responden diperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 8
Distribusi Tingkat Kepuasan Pelayanan Gizi Rawat Inap Ruang Bersalin Di RSUD. Kalideres Jakarta Barat

| Responden | Puas | Tidak Puas | Total |
|-----------|------|------------|-------|
| N | 25 | 1 | 26 |
| % | 96,2 | 3,8 | 100 |

Berdasarkan tabel 8 diatas, sebagian besar responden memilih cita rasa makanan dan layanan petugas puas 96,2% (25 orang) memiliki tingkat kepuasan yang tidak baik 3,8% (1 orang)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian tingkat kepuasan pelayanan gizi rawat inap ruang bersalin di Rumah Sakit Umum Kalideres sebagai berikut :

1. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebanyak 26 orang pasien yang dirawat inap diruang bersalin yang mendapatkan minimal 2 kali makan dan responden paling banyak bermur < 25 tahun - > 35 tahun 58%, sedangkan untuk pendidikan paling banyak adalah menengah 53,8%.
2. Tingkat kepuasan pasien berdasarkan cita rasa makanan yang disajikan yaitu pasien yang menyatakan puas sebanyak 25 responden (96,2%) dan kurang puas rasa makanan sebanyak 1 responden (3,8%).
3. Tingkat kepuasan pasien berdasarkan layanan petugas yaitu pasien yang menyatakan puas sebanyak 26 responden (100%),
4. Tingkat kepuasan pasien berdasarkan pelayanan gizi yang diberikan sebagian besar menyatakan puas sebanyak 25 responden (96.2%).

B. Saran

1. Perlu Penelitian lebih lanjut dikhususkan untuk setiap siklus menu agar terlihat siklus menu ke berapa yang tidak memberikan kepuasan dari pasien
2. Disarankan untuk melakukan uji cita rasa makanan secara rutin/berkala dengan tujuan meningkatkan cita rasa makanan yang disajikan.
3. Perlu penelitian lain untuk melihat mutu pelayanan gizi rawat inap dilihat dari sisa makanan. Krena dari citarasa telah dilakukan

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, Sunita. *Penuntun Diet*. Jakarta : Gramedia, 2004.

Arminanto, Devi. *Faktor- Faktor Pelayanan Gizi Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr Abdul Moeloek Provinsi Lampung*, Skripsi(Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia). 2003.

Departemen Kesehatan RI. *Buku Pedoman Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007.

Ira Paramastri,dkk. *Analisis Zat Gizi Dan Biaya Sisa Makanan Pada Pasien Dengan Makanan Biasa*, *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Volume 1. No 3. 2005: 108-112.

Menteri Kesehatan RI. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI, 2013.

Moehyi, Sjahmie. *Pengaturan Makanan Dan Diet Untuk Penyembuhan Penyakit*. Jakarta : PT Gramedia pustaka Utama, 1999.

Moehyi, Sjahmien. *Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga*. Jakarta : Bharatara, 1992.

Soenardi, Tuti. dkk. *Gizi & Kuliner Makanan Rumah Sakit*. Jakarta : Gramedia, 2014.

Sumedi, Edith dan Ruslita, Ida. *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi Dasar*. Jakarta : Poltekkes Jakarta II, 2012.

Yuliantoro, Nonot.. *Pengaruh Kualitas makanan terhadap Kepuasan dan Behavioral Intention*, *Hospitour Journal*. Volume 1. NO 2. 2010 : 3-4

Lampiran 1

FORMULIR KARAKTERISTIK PASIEN DI RUMAH SAKIT

Identitas Responden

1. Nama Pasien :
2. Umur :Tahun
3. Lama Perawatan :Hari
4. Penyakit :
5. Nama Ruangan Rawat :
6. Nomor Kamar :
7. Tanggal Wawancara :

Lampiran 2

FORMULIR KARAKTERISTIK PRAMUSAJI

Identitas Responden

1. Nama Pramusaji :
2. Umur :Tahun
3. Tingkat Pendidikan :
4. Lama Bekerja :Hari
5. Tanggal Wawancara :
6. Keikutsertaan pelatihan :

Lampiran 3

FORMULIR KARAKTERISTIK AHLI GIZI

Identitas Responden

1. Nama Ahli Gizi :
2. Jenis Kelamin : L/P (lingkari yang dipilih)
3. Umur :Tahun
4. Tingkat Pendidikan :
5. Lama Bekerja :Hari
6. Tanggal Wawancara :
7. Keikutsertaan pelatihan :

Lampiran 4.

**KUESIONER MAKANAN YANG DISAJIKAN
RUMAH SAKIT UMUM KECAMATAN KALIDERES**

| | |
|----------|--|
| No. Urut | |
| Tanggal | |

A. DIISI OLEH PETUGAS

1. Nama Pasien :L / P
2. Tanggal Lahir/Umur :
3. Alamat :
4. Tanggal masuk pasien :
5. Pendidikan :
6. Diagnosa :Ruang.....
7. Diet Order :Diet yang diberikan : S / TS

B. Citra Rasa Makanan

1. Bagaimana selera makan anda selama dirawat
 - a. Bertambah
 - b. Tetap
 - c. Berkurang
 - d. Tidak ada selera makan

Bagaimana menurut anda, rasa makanan yang disajikan ?

- a. Sangat enak
- b. Enak
- c. Kurang enak
- d. Tidak enak
- e. Sangat tidak enak

2. Menurut saudara, bagaimana kombinasi warna yang disajikan ?
 - a. Sangat menarik
 - b. menarik
 - c. Kurang menarik
 - d. Tidak menarik
 - e. Sangat tidak menarik
3. Menurut saudara, bagaimana besar porsi makanan yang disajikan ?
 - a. Sangat sesuai
 - b. Sesuai
 - c. Kurang sesuai
 - d. Tidak sesuai
 - e. Sangat tidak sesuai
4. Menurut saudara, bagaimana tingkat kematangan makanan yang disajikan?
 - a. Sangat sesuai
 - b. Sesuai
 - c. Kurang sesuai
 - d. Tidak sesuai
 - e. Sangat tidak sesuai
5. Bagaimana menurut anda, penampilan makanan ?
 - a. Sangat sesuai
 - b. Sesuai
 - c. Kurang sesuai
 - d. Tidak sesuai
 - e. Sangat tidak sesua

C. Sikap Pramusaji

1. Bagaimana pendapat saudara tentang sikap pramusaji saat menyajikan makanan ?
 - a. Sangat ramah
 - b. Ramah
 - c. Kurang ramah
 - d. Tidak ramah
 - e. Sangat tidak ramah
2. Menurut saudara, bagaimana kebersihan pramusaji ?
 - a. Sangat bersih
 - b. Bersih
 - c. Kurang bersih
 - d. Tidak bersih
 - e. Sangat tidak bersih
3. Menurut saudara, bagaimana ketepatan pramusaji dalam mengantar makanan ?
 - a. Sangat tepat waktu
 - b. Tepat waktu
 - c. Kurang tepat waktu
 - d. Tidak tepat waktu
 - e. Sangat tidak tepat waktu
4. Layanan Petugas Gizi (Konsultasi Gizi)

Apakah saudara merasa puas dengan penjelasan yang diberikan oleh ahli gizi ?

 - a. Sangat puas
 - b. Puas
 - c. Kurang puas
 - d. Tidak puas
 - e. Sangat tidak puas

Lampiran 5

Siklus Menu Rumah Sakit Kalideres

| No | Makan Pagi | Makan Siang | Makan Sore/Mlm |
|----|---|---|---|
| 1 | Nasi/ Nasi Tim/ Bubur Telur Bb Kuning Rolade Tempe Tumis Labu Siam, Toge Jam 10: Snack, Kue Lumpur keju & Susu | Nasi/Nasi tim/ Bubur Sup Bola- bola Daging, Wortel Tahu Bb Merah Buah Pisang Jam 15: Snack, Bubur Mutiara dg santan, Teh Manis | Nasi/Nasi tim/ Bubur Ikan Bb Kuning Semur Tahu Bening Buncis, Jagung Buah Semangka |
| 2 | Nasi/Nasi Tim/ Bubur Ayam Bb Kuning Tempe Bb Merah Bening Oyong, Wortel Jam 10: Snack, Bolu Kukus & Susu | Nasi/Nasi tim/ Bubur Sup Bening Ikan Tahu Bb Kuning Tumis Kc panjang, jagung Buah Jeruk Jam 10, Snack: Hunkwe Pisang santan, The Manis | Nasi/Nasi tim/ Bubur Daging Teriyaki Rolade Tahu Bening Bayam wortel Buah Melon |
| 3 | Nasi/Nasi tim/ Bubur Sup Baso, Buncis, Jagung Semur Tempe Jam 10, Snack: Bubur Kacang hijau & Susu | Nasi/Nasi tim/ Bubur Telur Bb Kuning Semur Tahu Bening Labu Siam, wortel Buah Pisang Jam 15, Snack: Pancake Mini, The Manis | Nasi/Nasi tim/ Bubur Ayam Bb Merah Tahu Bb Kuning Bening Oyong, Labu Kuning Buah Semangka |

| | | | |
|---|---|---|--|
| 4 | Nasi/Nasi tim /Bubur Telur Bb Merah Rolade Tempe Bening Kacang Panjang, Wortel Jam 10, Snack: Puding Lapis Tepung Beras & Susu | Nasi/Nasi tim/Bubur Soto santan Ayam, Kentang, Toge Rolade Tahu Buah Melon Jam 15, Snack: Dadar Gulung isi vla, The manis | Nasi/Nasi tim/Bubur Ikan Pasmol Tahu Bb Merah Tumis Labu siam, Jagung Buah Pepaya |
| 5 | Nasi/Nasi tim/ Bubur Ayam Bb Merah Tempe Bb Kuning Bening Bayam, Jagung Jam 10, Snack: Brownis Kukus& Susu | Nasi/Nasi tim/Bubur Tumis Buncis dan Baso Tahu Bb Kuning Buah Semangka Jam 15, Snack: Cantik manis dg santan The manis | Nasi/Nasi tim/ Bubur Semur Daging Tahu Kukus Tumis Kc Panjang, Wortel Buah Jeruk |
| 6 | Nasi/Nasi tim/ Bubur Orak Arik Telur Tempe Bb Merah Bening Wortel,Buncis Jam 10, Snack: Roti Panggang& Susu | Nasi/Nasi tim/Bubur Rolade Daging Tahu Bb Merah Bening Labu Siam, Jagung, Buah Pepaya Jam 15, Snack: Puding Hunkwe Kc Ijo Santan The Manis | Nasi/Nasi tim/Bubur Sup Ayam Tomat Semur Tahu Tumis bayam, Toge Buah Pisang |

| | | | |
|---|---|--|--|
| 7 | Nasi/Nasi tim/Bubur Ikan Bb Merah Semur Tempe Bening Oyong, Jagung Jam 10, Snack: Bubur Sum- Sum & Susu | Nasi/Nasi tim/Bubur Semur Ayam Rolade Tahu Tumis Wortel, Toge Buah Melon Jam 15, Snack: Dadar Gulung isi mesis The Manis | Nasi/Nasi tim/Bubur Semur Telur Tahu Bb Kuning Sayur Bb Kuning(Kc Panjang, wortel) Buah Pepaya |
|---|---|--|--|