

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN PRAKTIK AHLI GIZI DALAM PELAYANAN  
KONSULTASI GIZI DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT  
INAP DI RSUD KOTA YOGYAKARTA**



METHYANA SETYA AMALIA SUPRPTI  
NIM.P07131216060

**PRODI D-IV GIZI  
JURUSAN GIZI  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA  
2017**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Naskah publikasi ini telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

28 Juli 2017

Menyetujui,  
Pembimbing Utama,



Tjaronosari, SKM, M Kes  
NIP. 19610203 198501 2001

Pembimbing Pendamping,



Rini Wuri Astuti, S.SiT, M.Gizi  
NIP. 19800405 200812 2002

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Gizi,



Tjarono Sari, SKM, M.Kes  
NIP. 19610203 198501 2001

**NUTRITIONAL PRACTICE RELATIONSHIP WITH NUTRITION  
CONSULTATION CONSULTATION WITH THE SATISFACTION OF  
INPATIENT PATIENTS IN RSUD KOTA YOGYAKARTA**

Methyana Setya Amalia Suprapti<sup>1</sup>, Tjarono Sari<sup>2</sup>, Rini Wuri Astuti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>) [rr.methyanasas@yahoo.com](mailto:rr.methyanasas@yahoo.com), Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,  
Jl.Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, DIY 55293

<sup>2,3</sup>) Lecture of Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

**ABSTRACT**

Nutrition consultation is a very important nutritional service, because everyone has different problems. Patients are entitled to a qualified nutrition consultation because nutrition consultation is an integral part of the process of speeding up the patient's healing process. Understanding the needs and desires of the patient for that matter is very important, because it can affect patient satisfaction. Satisfied patients are a very valuable asset. Factors that affect patient satisfaction one of them is the staff approach to the patient, primarily Nutritionist. The purpose of this research is to know the relationship of nutritionist practice in nutrition consultation service with the satisfaction of inpatient patient at RSUD Kota Yogyakarta. Type of crosssectional research. The population is all in class I, II and III in RSUD Yogyakarta. The sample was determined based on inclusion and exclusion criteria with 32 patients. Data collection was interviewed for patient satisfaction using questionnaires and observations for the practice of Nutritionists with checklist. Data analysis technique use Rank-Spearman correlation test. The results of the practice of nutritionists in most nutrition consultations or 19 (59.4%) in sufficient categories, patient satisfaction on nutrition consultation most or 21 people (65.6%) were satisfied and there was no relationship between the practice of nutritionists in consultation Nutrition to patient satisfaction with p value = 0,328 ( $p > 0,05$ ).

**Keywords:** *Patient Satisfaction, Practice of Nutritionis*

**HUBUNGAN PRAKTIK AHLI GIZI DALAM PELAYANAN  
KONSULTASI GIZI DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI  
RSUD KOTA YOGYAKARTA**

Methyana Setya Amalia Suprapti<sup>1</sup>, Tjarono Sari<sup>2</sup>, Rini Wuri Astuti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>) [rr.methyanasas@yahoo.com](mailto:rr.methyanasas@yahoo.com), Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,  
Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, DIY 55293

<sup>2,3</sup>) Dosen Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

**ABSTRAK**

Konsultasi gizi merupakan pelayanan gizi yang sangat penting, karena setiap orang mempunyai masalah yang berbeda – beda. Pasien berhak mendapatkan konsultasi gizi yang berkualitas karena konsultasi gizi adalah bagian integral dalam proses mempercepat proses penyembuhan pasien. Memahami kebutuhan dan keinginan pasien akan hal tersebut sangatlah penting, karena dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien salah satunya ialah pendekatan staf pada pasien, utamanya Ahli Gizi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan praktik ahli gizi dalam pelayanan konsultasi gizi dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kota Yogyakarta. Jenis penelitian *crosssectional*. Populasi yaitu semua pasien rawat inap kelas I,II dan III di RSUD Kota Yogyakarta. Sampel ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah 32 pasien. Pengumpulan data secara wawancara untuk kepuasan pasien menggunakan kuesioner dan observasi untuk praktik Ahli Gizi dengan lembar checklist. Teknik analisis data menggunakan uji korelasi *Rank-Spearman*. Hasilnya didapatkan praktik ahli gizi dalam konsultasi gizi sebagian besar atau 19 (59,4%) dalam kategori cukup, kepuasan pasien terhadap konsultasi gizi sebagian besar atau 21 orang (65,6%) merasa puas serta tidak ada hubungan antara praktik ahli gizi dalam konsultasi gizi terhadap kepuasan pasien rawat inap dengan nilai  $p=0,328$  ( $p>0,05$ ).

**Kata Kunci :** *Kepuasan pasien, Praktik Ahli Gizi*

## PENDAHULUAN

Pelayanan Gizi Rumah Sakit menurut SK Menkes No.134/Menkes/SK/IV/1978 terdiri dari 4 kegiatan yaitu : (1) kegiatan pengadaan, (2) kegiatan pelayanan gizi di ruang rawat inap, (3) kegiatan penyuluhan/konsultasi dan rujukan gizi, (4) kegiatan penelitian dan pengembangan gizi terapan<sup>1</sup>. Konsultasi gizi merupakan pelayanan gizi yang sangat penting, karena setiap orang mempunyai masalah yang berbeda – beda<sup>2</sup>. Pasien berhak mendapatkan konsultasi gizi yang berkualitas karena konsultasi gizi adalah bagian integral dalam proses mempercepat proses penyembuhan pasien. Konsultasi gizi yang berkualitas juga dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi sumber daya serta memberikan kepuasan kepada pasien. Pasien di rumah sakit mempunyai kebutuhan, pilihan, kepentingan, keunikan dan sensitivitas yang berbeda-beda, sehingga konsultasi gizi sebaiknya disesuaikan dengan kebutuhan, kepentingan dan harapan pasien<sup>3</sup>.

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien akan hal tersebut sangatlah penting, karena dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien salah satunya ialah pendekatan staf pada pasien<sup>4</sup>. Staff yang mempengaruhi kepuasan pasien diantaranya dokter, perawat, ahli gizi, pramusaji dan apoteker<sup>5</sup>. Pada pelayanan gizi staf yang berinteraksi langsung dengan pasien ialah ahli gizi dan pramusaji. Dalam hal ini ahli gizi berperan penting pelaksanaan konsultasi gizi. Ahli gizi dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan sikap, pengetahuan serta keterampilan yang baik untuk mencapai status kesehatan pasien yang optimal dalam kondisi sehat atau sakit<sup>6</sup>.

Penyelenggaraan gizi di RSUD Kota Yogyakarta, selama ini belum pernah melakukan evaluasi praktik ahli gizi terhadap pelayanan konsultasi gizi dilihat dari segi kepuasan pasien, sedangkan pelayannya dilakukan setiap hari. Sehingga penelitian ini menggunakan ke tiga bangsal diatas. Berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti ingin meneliti apakah ada hubungan praktik ahli gizi dalam pelayanan konsultasi gizi dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kota Yogyakarta.

## TUJUAN

Untuk menganalisis hubungan praktik ahli gizi dalam pelayanan konsultasi gizi dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kota Yogyakarta

## METODE

Jenis penelitian yang dilakukan *crosssectional*. Populasi pada penelitian adalah semua pasien rawat inap kelas I,II dan III di RSUD Kota Yogyakarta. Sampel penelitian ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Besar sampel sejumlah 32 pasien, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2017 di Bangsal Bougenville, Dahlia, Edelwish 1 dan Edelwish 2 RSUD Kota Yogyakarta. Variabel bebas yaitu praktik ahli gizi dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien. Cara pengumpulan data dengan wawancara meliputi data identitas pasien dan kepuasan pasien, sedangkan data praktik ahli gizi dilakukan secara observasi

menggunakan lembar checklist berdasarkan SOP konsultasi gizi. Analisis menggunakan uji korelasi *Rank-Spearman*. Keterbatasan penelitian yaitu penilaian praktik ahli gizi masih subjektif hanya berdasarkan penilaian peneliti sehingga penilaian terkesan bias.

## HASIL

### A. Karakteristik Subjek Penelitian

Distribusi subjek penelitian ada pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian di RSUD Kota Yogyakarta

| No                      | Karakteristik          | Subjek Penelitian |            |
|-------------------------|------------------------|-------------------|------------|
|                         |                        | n                 | %          |
| <b>1. Jenis Kelamin</b> |                        |                   |            |
|                         | Laki-laki              | 12                | 37,5       |
|                         | Perempuan              | 20                | 62,5       |
|                         | <b>Total</b>           | <b>32</b>         | <b>100</b> |
| <b>2. Umur</b>          |                        |                   |            |
|                         | 19-34 tahun            | 3                 | 9,4        |
|                         | 35-50 tahun            | 15                | 46,9       |
|                         | >51 tahun              | 14                | 43,8       |
|                         | <b>Total</b>           | <b>32</b>         | <b>100</b> |
| <b>3. Pendidikan</b>    |                        |                   |            |
|                         | Tidak Sekolah          | 4                 | 12,5       |
|                         | Lulus SD/ sederajat    | 9                 | 28,1       |
|                         | Lulus SMP/ sederajat   | 4                 | 12,5       |
|                         | Lulus SMA/ sederajat   | 13                | 40,6       |
|                         | Lulus Perguruan Tinggi | 2                 | 6,2        |
|                         | <b>Total</b>           | <b>32</b>         | <b>100</b> |
| <b>4. Pekerjaan</b>     |                        |                   |            |
|                         | PNS/Polri/TNI          | 1                 | 3.1        |
|                         | Pensiunan              | 2                 | 6.2        |
|                         | Karyawan Swasta        | 2                 | 6.2        |
|                         | Wiraswasta             | 9                 | 28.1       |
|                         | Tani                   | 3                 | 9.4        |
|                         | Siswa/Mahasiswa        | 2                 | 6.2        |
|                         | Tidak bekerja/IRT      | 13                | 40.6       |
|                         | <b>Total</b>           | <b>32</b>         | <b>100</b> |
| <b>5. Bangsa</b>        |                        |                   |            |
|                         | Bougenville            | 2                 | 6,2        |
|                         | Dahlia                 | 18                | 50         |
|                         | Edelwish 1             | 8                 | 25         |
|                         | Edelwish 2             | 6                 | 18,8       |
|                         | <b>Total</b>           | <b>32</b>         | <b>100</b> |

| No              | Karakteristik | Subjek Penelitian |            |
|-----------------|---------------|-------------------|------------|
|                 |               | n                 | %          |
| <b>6. Media</b> |               |                   |            |
|                 | Tidak ada     | 12                | 37,5       |
|                 | Leaflet       | 20                | 62,5       |
|                 | <b>Total</b>  | <b>32</b>         | <b>100</b> |

Berdasarkan hasil tabel 1 diatas menunjukkan bahwa komposisi jenis kelamin subjek penelitian lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 62,5% dibandingkan laki-laki sebanyak 37,5%. Penilaian subjek berdasarkan umur menggunakan standart deviasi yaitu  $\pm 14,57$  SD. Persentase yang terbesar berada pada umur 35-50 tahun atau termasuk dewasa matang yaitu 15 orang (46,9%). Penilaian subjek penelitian berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa komposisi terbesar adalah tingkat pendidikan SMA sebanyak 13orang (40,6%). Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa komposisi terbesar adalah tidak bekerja/IRT sebanyak 13 orang (40,6%). Berdasarkan bangsal rawat inap yaitu dengan memperhatikan AV.Los dari ketiga bangsal yang dipakai, Av.Los paling rendah adalah bangsal Bougenville, sehingga pasien yang diambil sebagai subjek penelitian pun hanya ada 2 orang, sedangkan untuk bangsal dahlia dan edelwish memiliki Av.Los yang tinggi sehingga pasien yang terambil banyak dari bangsal Dahlia 18 orang dan Edelwish 14 orang Penilaian subjek berdasarkan penggunaan media, menunjukan bahwa sebanyak 20 orang (62,5%) diberikan media leaflet saat konsultasi gizi dan sebanyak 12 orang (37,5%) tidak diberikan media apapun.

#### B. Praktik Ahli Gizi

Hasil gambaran data praktik ahli gizi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Data Praktik Ahli Gizi

| No | Item  | Dilakukan |      | Tidak Dilakukan |      |
|----|---|-----------|------|-----------------|------|
|    |   | n         | %    | n               | %    |
| 1. | Ahli gizi mengucapkan salam                                     | 24        | 75   | 8               | 25   |
| 2. | Memperkenalkan diri sebagai Nutritionist di Rumah Sakit         | 32        | 100  | 0               | 0    |
| 3. | Menanyakan tentang diet/makanan yang diberikan oleh rumah sakit | 32        | 100  | 0               | 0    |
| 4. | Melakukan recall makanan pasien                                 | 26        | 81,2 | 6               | 18,8 |
| 5. | Melakukan pengukuran (pengkajian) antropometri                  | 22        | 68,8 | 10              | 31,2 |
| 6. | Melakukan kajian gizi menggunakan data pemeriksaan klinis       | 29        | 90,6 | 3               | 9,4  |
| 7. | Melakukan kajian gizi menggunakan data laboratorium             | 31        | 96,9 | 1               | 3,1  |
| 8. | Menanyakan riwayat makan (gizi) pasien                          | 26        | 81,2 | 6               | 18,8 |

| No                           | Item  | Dilakukan |      | Tidak Dilakukan |      |
|------------------------------|---|-----------|------|-----------------|------|
|                              |   | n         | %    | n               | %    |
| 9.                           | Menentukan kebutuhan gizi pasien (kalori,protein,lemak dan KH)                  | 31        | 96,9 | 1               | 3,1  |
| 10.                          | Menjelaskan jenis diet yang akan diberikan                                      | 31        | 96,9 | 1               | 3,1  |
| 11.                          | Menjelaskan tujuan diet   | 28        | 87,5 | 4               | 12,5 |
| 12.                          | Menjelaskan prinsip diet  | 30        | 93,8 | 2               | 6,2  |
| 13.                          | Menjelaskan anjuran makan, yang boleh dan tidak boleh                           | 31        | 96,9 | 1               | 3,1  |
| 14.                          | Menanyakan kembali apakah kesimpulan dari konseling dapat dimengerti oleh klien | 4         | 12,5 | 28              | 87,5 |
| <b>Prosedur monev pasien</b> |   |           |      |                 |      |
| 15.                          | Menanyakan respon pasien terhadap terapi gizi                                   | 32        | 100  | 0               | 0    |
| 16.                          | Menanyakan asupan makan pasien  | 32        | 100  | 0               | 0    |

Sedangkan untuk penilaian praktik tersebut didapatkan hasil skor minimal sebesar 11 dan skor maksimal sebesar 16, berdasarkan nilai persentil pengkategorianya kurang jika  $\leq 13$ , cukup jika 14-15 dan baik =16. Hasil penilaian praktik ahli gizi dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Penilaian Praktik Ahli Gizi

| Kategori     | N         | %          |
|--------------|-----------|------------|
| Baik         | 4         | 28,1       |
| Cukup        | 19        | 59,4       |
| Kurang       | 9         | 12,5       |
| <b>Total</b> | <b>32</b> | <b>100</b> |

Dari tabel 3, penilaian praktik ahli gizi saat melakukan konsultasi gizi sesuai SOP didapatkan sebagian besar atau 19 (59,4%) dalam kategori cukup, sisanya 4 (28,1%) kategori baik dan 9 (12,5%) kategori kurang.

#### C. Kepuasan Pasien

Tabel 4. Hasil Penilaian Kepuasan Pasien RSUD Kota Yogyakarta

| Kategori     | N         | %          |
|--------------|-----------|------------|
| Sangat Puas  | 10        | 31,2       |
| Puas         | 21        | 65,6       |
| Tidak Puas   | 1         | 3,1        |
| <b>Total</b> | <b>32</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 4, bahwa 21 orang (65,6 %) merasa puas, 10 orang (31,2%) merasa sangat puas dan 1 orang (3,1%) merasa tidak puas terhadap praktik ahli gizi dalam melakukan konsultasi gizi di ruang rawat inap.



#### D. Analisis Bivariat Hubungan antara Pelaksanaan Praktik Ahli Gizi dan Kepuasan Pasien

Hasil pengolahan data hubungan antara praktik ahli gizi dengan kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Hubungan Praktik Ahli Gizi dengan Kepuasan Pasien

| Praktik Ahli Gizi | Kepuasan Pasien |     |      |      |             |      | Total |      | Nilai p |
|-------------------|-----------------|-----|------|------|-------------|------|-------|------|---------|
|                   | Tidak Puas      |     | Puas |      | Sangat Puas |      | n     | %    |         |
|                   | n               | %   | n    | %    | n           | %    |       |      |         |
| Kurang            | 0               | 0   | 7    | 21,9 | 2           | 6,2  | 9     | 28,1 |         |
| Cukup             | 1               | 3,1 | 12   | 37,5 | 6           | 18,8 | 19    | 59,4 |         |
| Baik              | 0               | 0   | 2    | 6,2  | 2           | 6,2  | 4     | 12,5 |         |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan dari 32 orang didapatkan bahwa praktik ahli gizi yang kurang, memberikan dampak kepuasan pasien sebanyak 21,9% puas dan 6,2% sangat puas. Praktik ahli gizi dalam kategori cukup, memberikan dampak kepuasan pasien sebanyak 3,1% tidak puas, 37,5% puas dan 18,8% sangat puas. Serta praktik ahli gizi dalam kategori baik memberikan dampak kepuasan pasien sebanyak 6,2% puas dan 6,2% sangat puas.

Selanjutnya dilakukan uji statistik menggunakan Korelasi Rank Spearman dengan tingkat kepercayaan 95% ( $df=0,005$ ). Hasilnya tidak terlihat adanya hubungan yang searah, hal ini sesuai dengan hasil uji korelasi Rank Spearman diperoleh nilai  $p=0,328$ , karena nilai  $p > 0,005$  maka  $H_0$  diterima yang berarti tidak ada hubungan antara praktik ahli gizi dalam konsultasi gizi dengan kepuasan pasien rawat inap dan memiliki kekuatan hubungan yang sangat lemah karena nilai koefisiensinya  $<0,5$  (0,179).

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat a. Praktik Ahli Gizi

Praktik Ahli Gizi adalah tindakan ahli gizi saat melakukan konsultasi gizi ke pasien rawat inap berdasarkan SOP dengan penilaian menggunakan checklist observasi terhadap pasien diruang rawat inap sejumlah 32 pasien yang tersebar di 4 bangsal RSUD Kota Yogyakarta, yaitu bangsal Bougenville, Dahlia, Edelwish 1 dan Edelwish 2. Penilaian ini dilakukan dengan mengikuti ahli gizi selama minimal 2 kali kunjungan menggunakan form yang sudah disesuaikan dengan SOP konsultasi gizi rawat inap berjumlah 16 item. Penilaian dengan cara tersebut termasuk dalam penilaian secara tidak langsung dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan subjek<sup>7</sup>.

Pada Tabel 5 menunjukkan gambaran item SOP konsultasi gizi yang sudah dilakukan oleh ahli gizi. Didapatkan gambaran bahwa item memperkenalkan diri, menanyakan diet pasien, respon pasien terhadap terapi gizi dan asupan makan 100% dilakukan oleh ahli gizi. Sedangkan item menanyakan kembali apakah kesimpulan dari konseling dapat

dimengerti klien, hanya 12,5% dilakukan, kebanyakan ahli gizi tidak melakukan prosedur ini. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian di RSUD Gunung Pati Cirebon bahwa komunikasi yang kurang adekuat dalam mereview konsultasi dapat menimbulkan kesenjangan komunikasi sehingga menimbulkan perasaan kurang puas dan pasien akan menilai bahwa petugas kurang informatif. Pada saat dilakukan penelitian item menanyakan kembali apakah kesimpulan dari konseling dapat dimengerti klien masih banyak yang dilupakan oleh ahli gizi, padahal point ini sangat penting untuk mengetahui apakah sebenarnya pasien paham dengan apa yang sudah kita jelaskan atau seberapa pahamkah mereka atas penjelasan yang sudah disampaikan. Pada item inilah biasanya pasien timbul beberapa pertanyaan yang tak terduga, sehingga sangat disayangkan apabila item ini masih jarang dilaksanakan oleh ahli gizi RSUD Kota Yogyakarta. Suatu konsultasi dapat dikatakan berhasil apabila pasien paham dengan apa yang kita sampaikan, dapat diterima dan nantinya dapat dipraktikkan untuk mengubah pengetahuan, sikap ataupun perilaku mereka kearah yang lebih baik.

Penilaian praktik ahli gizi ini masih sangat subjektif, hanya berdasarkan penilaian dari peneliti saja, selain itu saat dilakukan observasi, ahli gizi tahu kalau nantinya akan dilakukan penilaian terhadap praktik konsultasinya, sehingga mereka bisa mempersiapkan terlebih dahulu serta membaca ulang SOP yang ada. Padahal konsultasi gizi hampir setiap hari dilakukan oleh ahli gizi, tetapi masih saja ada yang lupa ataupun terlewatkan saat dilakukan observasi. Hal ini sesuai yang disampaikan peneliti pada kelemahan penelitian yang menjadikan penelitian ini bias. Pada penelitian selanjutnya perlu ditambahkan metode lain seperti sosiometri, dimana antar ahli gizi bisa saling menilai praktik temannya bahkan ahli gizi (individu petugas) sendiri pun dapat menilai dirinya.

Dalam hal ini praktik ahli gizi dinilai melalui observasi menggunakan ceklist sesuai dengan SOP tindakan konsultasi gizi yang ada di RSUD Kota Yogyakarta. Pengertian Standar Operasioanl Prosedur sendiri adalah Suatu standar atau pedoman tertulis yang dipergunakan untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok untuk mencapai tujuan organisasi. Standar operasional prosedur merupakan tata cara atau tahapan yang dilakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu). Di RSUD Kota Yogyakarta ahli gizi bekerja berdasarkan SOP yang sudah ada. Hal ini karena SOP dibuat untuk menjaga serta meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Standar pencapaian minimal yang harus dicapai yaitu dengan mematuhi SOP, sehingga disini SOP sangat penting untuk dipahami dan dimengerti oleh setiap petugas.

Hasil penelitian menunjukkan didapatkan 19 (59,4%) praktik ahli gizi dalam kategori cukup. Faktor-faktor yang mempengaruhi jalannya konsultasi gizi hubungannya dengan kepuasan pasien berkaitan dengan karakteristik pasien seperti umur, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan. Aspek-aspek yang diperlukan dalam pelaksanaan konsultasi gizi meliputi : konselor (praktik), metode, materi, media, tempat, waktu, dan frekuensi<sup>8</sup>.

Sikap ahli gizi dalam praktik konsultasi 84,8% signifikan dengan kepuasan pasien<sup>9</sup>.

b. Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhannya<sup>10</sup>. Penilaian terhadap kepuasan pasien dilakukan setelah pasien mendapatkan 2 kali kunjungan ahli gizi melalui kuesioner. Kuesioner menggunakan skala likert terdiri dari 13 pernyataan yang diisi sendiri oleh pasien ataupun melalui wawancara. Kepuasan pasien dalam pelaksanaan konsultasi gizi rawat inap mempunyai skor rata-rata 39,75, median 39, modus 39, nilai standar deviasi 4,752, variance 22,581, nilai maksimal 52 dan nilai minimal 24.

Penilaian kepuasan pasien dalam pelaksanaan konsultasi gizi diketahui dengan menghitung persentase nilai masing-masing jawaban pada kuesioner, hasil perhitungan dikategorikan dalam tiga kategori yaitu tidak puas jika  $\leq 50\%$ , puas jika 51-75% dan sangat puas jika  $\geq 76\%$ <sup>11</sup>.

Pada penelitian ini, kuesioner kepuasan pasien disebarakan pada 4 bangsal yang terdiri dari bangsal Bougenvil, Dahlia, Edelwish 1 dan Edelwish 2 terhadap subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian menunjukkan dari 32 orang terdapat 21 orang (65,6 %) merasa puas terhadap konsultasi gizi yang diberikan. Selanjutnya berdasarkan bangsal yang digunakan, kepuasan pasien dengan kategori puas terbanyak ada pada bangsal Dahlia yaitu sebanyak 12 orang, hal ini dikarenakan subjek penelitian terbanyak ada di bangsal ini. Adanya konsultasi gizi membantu pasien dalam mempercepat proses kesembuhan pasien dan lebih percaya diri. Kepuasan pasien adalah harapan pelanggan akan hasil kinerja yang diberikan, pelayanan yang diterima dan harga yang sudah ditentukan sehingga keputusan yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan dan dapat memberikan kepercayaan<sup>12</sup>.

2. Hasil Bivariat Hubungan antara Pelaksanaan Praktik Ahli Gizi dan Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan rumah sakit dapat mempengaruhi persepsi pasien tentang pelayanan rumah sakit yang merupakan faktor penting penentu kepuasan pasien<sup>13</sup>. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien salah satunya ialah pendekatan staf pada pasien<sup>4</sup>. Staff yang mempengaruhi kepuasan pasien diantaranya dokter, perawat, ahli gizi, pramusaji dan apoteker<sup>5</sup>. Saat pelaksanaan penelitian, pasien beranggapan setiap didatangi petugas medis mereka sudah merasa puas dan senang diperhatikan sehingga timbulah nilai kepuasan yang tinggi walaupun sebenarnya praktik ahli gizi dalam melakukan konsultasi gizi masih ada dalam kategori kurang.

Sehingga didapatkan hasil  $p=0,328$ , karena nilai  $p > 0,005$  maka  $H_0$  diterima atau tidak ada hubungan antara praktik ahli gizi dalam konsultasi gizi dengan kepuasan pasien rawat inap. Tindakan adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Tindakan perlu faktor lain antara lain adanya

fasilitas atau sarana dan perasaan. Tindakan atau praktek adalah hal apa yang dilakukan oleh responden terhadap terkait dengan kesehatan. Mengukur perilaku terbuka, praktek atau tindakan, relatif lebih muda bila dibandingkan dengan mengukur perilaku tertutup (pengetahuan dan sikap). Sebab praktek atau tindakan mudah diamati secara konkret dan langsung maupun melalui pihak ketiga<sup>14</sup>.

Hasil dari analisis bivariat didapatkan praktik ahli gizi yang kurang memberikan dampak kepuasan pasien yang puas 21,9% dan sangat puas 6,2%, praktik ahli gizi yang cukup memberikan dampak kepuasan pasien tidak puas 3,1%, puas 37,5% dan sangat puas 18,8% dan praktik ahli gizi yang baik memberikan dampak kepuasan pasien puas 6,2% dan sangat puas 6,2%. Ahli gizi yang kurang terampil dalam melakukan pelayanan gizi ke pasien, kurang ramah dan sopan dalam bertutur kata, bau badan yang mengganggu kenyamanan pasien, cara berpakaian yang kurang sesuai dengan aturan merupakan faktor penyebab buruknya kualitas jasa yang akan mempengaruhi kualitas pasien<sup>15</sup>. Menurut asumsi peneliti adanya ketidakhomogenan karakteristik subjek penelitian menyebabkan penilaian yang berbeda-beda. Pasien di rumah sakit mempunyai kebutuhan, pilihan, kepentingan, keunikan dan sensitivitas yang berbeda-beda, sehingga konsultasi gizi sebaiknya disesuaikan dengan kebutuhan, kepentingan dan harapan pasien<sup>3</sup>.

Hasil penelitian ini sebagian besar pasien sudah merasakan puas, walaupun demikian penilaian kepuasan pasien harus rutin dilakukan untuk mempertahankan kualitas pelayanan sebab, konsumen atau pasien yang tidak merasa puas dengan pelayanan yang diberikan akan memutuskan untuk menghentikan pembelian pelayanan, mengeluh kepada atasan atau instansi yang terkait dengan pelayanan tersebut, dan menyebarkannya kepada konsumen lain dengan mengatakan keburukan pelayanan tersebut<sup>16</sup>. Sehingga perlu adanya evaluasi berkala agar pelayanan semakin baik sesuai dengan harapan konsumen.

## KESIMPULAN

1. Praktik ahli gizi dalam konsultasi gizi didapatkan hasil sebagian besar atau 19 (59,4%) dalam kategori cukup.
2. Kepuasan pasien terhadap konsultasi gizi didapatkan hasil sebagian besar atau 21 orang (65,6%) merasa puas,.
3. Praktik ahli gizi dalam konsultasi gizi tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap dengan nilai  $p=0,328$  ( $p>0,05$ ).

## SARAN

1. Bagi peneliti selanjutnya  
Penilaian praktik ahli gizi menggunakan metode sosiometri, sehingga dapat mengurangi bias dalam penelitian.

2. Bagi Instalasi Gizi
  - a. Perlu adanya refresh SOP agar semua prosedur dalam SOP agar dapat dijalankan lebih baik lagi oleh petugas gizi. Terutama pada item menanyakan kembali apakah kesimpulan dari konseling dapat dimengerti klien.
  - b. Survey kepuasan pasien terhadap konsultasi gizi rawat inap perlu dilakukan secara rutin dengan mempertimbangkan harapan pasien.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu Tjarono Sari, SKM, M.Kes dan Rini Wuri Astuti, S.SiT, M.Gizi selaku pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan terhadap penyusunan skripsi. Ahli Gizi Instalasi Gizi RSUD Kota Yogyakarta yang sudah berkenan membimbing dilapangan dan RSUD Kota Yogyakarta atas perijinan tempat serta responden yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Departemen Kesehatan RI. (2005). *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.*
- [2] Supriasa, I. D. N. (2013). *Pendidikan dan Konsultasi Gizi.* Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- [3] Iwaningsih, S. (2005). *Pengawasan dan Pengendalian Mutu dalam Pelayanan Gizi di Rumah Sakit.* Prosiding. Dewan Pimpinan Pusat Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). Bali.
- [4] Purwanto. (2007). *Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Rumah Sakit.* Retrieved 10 Desember 2016 <http://klinis.wordpress.com>
- [5] Arora, V., Shannon, Kathryn, et al. (2010). Patient Satisfaction With Inpatient Care Provided By The Sydney Gynecological Oncology Group. Sydney Gynecological Oncology Group, Royal Prince Alfred Hospital, University Of Sydney, Sydney: Australia. Diakses pada tanggal 3 Januari 2017 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3417917/>
- [6] Aritonang. (2012). *Penyelenggaraan Makanan Manajemen Sistem Pelayanan Gizi Swakelola dan Jasa Boga Di Instalasi Gizi Rumah Sakit.* Yogyakarta: Leutika.
- [7] Notoatmodjo, S. (2003). *Prinsip-Prinsip Ilmu Kesehatan Masyarakat,* Rineka Cipta, Jakarta
- [8] Departemen Kesehatan RI. (1991). *Buku Pedoman Pengelolaan Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Dirjen Pelayanan Medik Direktorat Rumah Sakit Khusus dan Swasta.* Jakarta.
- [9] Suparni, Anik, (2014). *Hubungan Pelaksanaan Konsultasi Gizi Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.* Skripsi. Fakultas Gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta

- [10] Shalauddin/ (2011). *Metode Analisa Pengukuran Kepuasan Pasien Rawat Jalan (Pelanggan) di Puskesmas XYZ*. Jakarta : Politeknik Swadharma
- [11] Arikunto,S. (2009). *Prosedur Suatu Penelitian Pendekatan Praktek..* Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- [12] Soeparmanto,Sri Astuti, *Program Akselerasi Peningkatan Gizi Masyarakat*, Depkes <http://depkes.go.id> diunduh 12 Desember 2016
- [13] Utama, S. (2003). *Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-surya1.pdf>. Diakses pada tanggal 10 Desember 2016
- [14] Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- [15] Tjiptono, F., & Chandra, G., (2007). *Service, Quality & Satisfaction*.Yogyakarta: C.V Andi Offset
- [16] Hoyer, W.D. & MacInnis, D.J., (2001). *Customer Behaviour. 2th ed.*, Boston, Houghton Mifflin Company