

## Ketepatan Pemberian Diet dengan Pengetahuan Pramusaji terhadap Mutu Pelayanan Instalasi Gizi RSUD Leuwiliang

Rini Suryanti, Sarah Handayani

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Prof Dr Hamka (Uhamka)  
Email :<sup>1</sup>rinisuryanti.rs@gmail.com/r\_suryanti@yahoo.co.id

### Abstrak

**Latar Belakang :** RSUD Leuwiliang memiliki 391 tempat tidur rawat inap yang harus diberikan makan oleh pramusaji. Hasil akurasi data ketepatan pemberian diet pasien di instalasi Gizi RSUD Leuwiliang pada tahun 2018 adalah 98,25%, 98,45% pada tahun 2019, 98,42% pada tahun 2020, 98,80% pada tahun 2021. Hasil indikator yang didapat menunjukkan telah terjadi kesalahan dalam pemberian diet pasien. RSUD Leuwiliang belum mencapai standar pelayanan minimal 100% untuk indikator ketepatan pemberian diet pasien. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti akan lebih mengetahui hasil "Ketepatan pemberian diet dengan pengetahuan pramusaji terhadap mutu pelayanan instalasi gizi RSUD Leuwiliang." **Tujuan Penelitian :** Mengukur pengetahuan dan ketelitian pramusaji dalam memberikan makan sesuai dengan diet pasien terhadap mutu pelayanan instalasi gizi. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik menggunakan desain studi *cross-sectional* dan pendekatan kuantitatif tertutup. Data primer diambil menggunakan kuesioner dengan metode total sampel digunakan untuk menguji pengetahuan pramusaji dengan ketepatan pemberian diet. Pendekatan kuantitatif menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. **Hasil :** Ketepatan pemberian diet RSUD Leuwiliang berdasarkan hasil kuesioner pada tabel 3. pengetahuan kurang baik sebesar 36%, yang melakukan diet tidak tepat sebanyak 12% dan yang melaksanakan diet dengan tepat adalah sebesar 24%, sedangkan 64% dengan pengetahuan baik, tidak ada frekuensi nilai diet tidak tepat dan 64 % melaksanakan diet dengan tepat. Dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal bahwa indikator ketepatan pemberian diet harus 100%, hasil penelitian menunjukkan bahwa penilaian standar pelayanan minimal belum terpenuhi, sehingga kesimpulan analisis statistik akhir menggunakan uji *Chi Square* ( $X^2$ ) dihasilkan nilai P-Value = 0,014 < 0,05, dapat di katakan  $H_0$  ditolak sedangkan  $H_a$  diterima, maka dari itu disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan dengan ketepatan pemberian diet pelayanan instalasi gizi RSUD Leuwiliang belum memenuhi standar mutu yang dipersyaratkan. **Kesimpulan :** Ketepatan pemberian diet dapat dipengaruhi oleh pengetahuan pramusaji pada saat pendistribusian makanan kepada pasien, diharuskan tidak terjadi kesalahan pemberian diet dalam membagikan makanan kepada pasien, agar tercapainya kualitas pelayanan instalasi gizi terstandarisasi.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, ketepatan pemberian diet, mutu pelayanan.

### Abstract

**Background :** RSUD Leuwiliang has 391 inpatient beds that servers must feed. The results of the accuracy of data on the accuracy of patient feeding at the Nutrition Installation of Leuwiliang Hospital in 2018 were 98.25%, 98.45% in 2019, 98.42% in 2020, and 98.80% in 2021. The indicators show that An error has occurred in administering the patient's diet. RSUD Leuwiliang has not yet achieved a minimum service standard of 100% for indicators of the accuracy of patient feeding.

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>

Article History :

Submitted 24 Januari 2023, Accepted 30 September 2023, Published 30 September 2023

Based on the background above, the researcher will know more about the results of "Accuracy in providing a diet with the knowledge of the waiter on the quality of nutrition service at Leuwiliang Hospital." **Objective** : I am measuring the knowledge and thoroughness of the waiter in providing food according to the patient's diet on the quality of nutrition installation services. **Methods** : This descriptive-analytic study uses a cross-sectional study design and a closed quantitative approach. Primary data was taken using a questionnaire with the total sample method used to test the knowledge of servers with the accuracy of giving a diet—quantitative approach using univariate analysis and bivariate analysis. **Results** : The accuracy of giving the diet at Leuwiliang Hospital is based on the questionnaire results in table 3. Poor knowledge is 36%, those who do the diet incorrectly are 12%, and those who carry out the diet properly are 24%, while 64% with good knowledge, there is no frequency of dietary values. Inappropriate, and 64% carry out the diet correctly. Compared with the Minimum Service Standards, where the indicator for the accuracy of the diet must be 100%, the results showed that the minimum service standard assessment had not been met, so the conclusion of the final statistical analysis using the Chi-Square test (X<sup>2</sup>) resulted in a P-Value = 0.014 < 0.05, it can be it was said that Ho was rejected while Ha was accepted, therefore it was concluded that there was a relationship between knowledge and the accuracy of providing the diet for the nutrition installation service at the Leuwiliang General Hospital did not meet the required quality standards. **Conclusions** : The accuracy of giving the diet can be influenced by the knowledge of the server when distributing food to patients; it is required that there are no errors in giving the diet to patients so that the quality of service for standardized nutrition installations is achieved.

**Keywords** : Knowledge, the accuracy of giving diet, quality of service.

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bertujuan untuk melakukan upaya penyembuhan pasien dalam waktu singkat. Upaya untuk mendukung tujuan tersebut adalah dengan melakukan kegiatan gizi yang berkualitas, khususnya dengan menyediakan makanan, baik kualitas maupun kuantitasnya, sehingga memenuhi kebutuhan gizi seimbang. Selain itu pelayanan gizi merupakan salah satu faktor penting dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.<sup>[1]</sup> Berdasarkan indikator mutu instalasi gizi yaitu Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang terdiri dari 3 parameter yaitu ketepatan waktu distribusi makan terhadap

pasien dengan standar capaian  $\geq 90\%$ , dengan capaian standar  $\leq 20\%$  sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien, serta tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet dengan standar capaian 100%. Kesalahan dalam pelaksanaan diet pasien dapat disebabkan oleh kesalahan dokter dalam menentukan diet, kesalahan ahli gizi saat menyusun diet, dan kesalahan petugas distribusi.<sup>[2]</sup>

Pramusaji berperan penting untuk melindungi dan menjaga kesehatan pasien di rumah sakit serta perlu memiliki pengetahuan dan wawasan tentang perjalanan penyakit dan terapi nutrisi. pramusaji adalah pegawai yang selalu berhubungan setiap hari dengan

makanan dan prosedurnya dimulai dari awal persiapan, pemorsian, dan distribusi makan pasien. Kesalahan dalam diet pasien seharusnya tidak terjadi. Pramusaji di rumah sakit harus memenuhi standar kualifikasi memiliki sertifikat dari sekolah menengah kuliner atau sekolah menengah kejuruan dan sederajat dengan sertifikat kuliner.<sup>[3]</sup> Pramusaji adalah pekerja harian yang membagikan makanan kepada pasien, maka pramusaji memiliki andil dalam meningkatkan mutu pelayanan instalasi gizi rumah sakit. Pengetahuan pramusaji sangat berpengaruh terhadap ketepatan pemberian diet makan pasien.<sup>[4]</sup>

Hasil indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Instalasi Gizi RSUD Leuwiliang belum memenuhi standar sesuai Ketentuan Menteri Kesehatan RI No. 2019. 129/MENKES/SK /II/2008. RSUD Leuwiliang mempunyai 391 jumlah tempat tidur yang harus diberikan makan oleh pramusaji. Hasil akurasi data ketepatan pemberian diet pasien yang di instalasi gizi RSUD Leuwiliang pada tahun 2018 adalah 98,25%, 98,45% pada tahun 2019, 98,42% pada tahun 2020, 98,80% pada tahun 2021. Hasil indikator yang didapat menunjukkan telah terjadi kesalahan dalam pemberian diet pasien. RSUD Leuwiliang belum mencapai standar pelayanan minimal 100% untuk indikator ketepatan pemberian diet pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti akan lebih mengetahui hasil

“Ketepatan pemberian diet dengan pengetahuan pramusaji terhadap mutu pelayanan instalasi gizi RSUD Leuwiliang.”

### **Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana ketepatan pemberian diet dengan pengetahuan pramusaji terhadap mutu pelayanan instalasi gizi RSUD Leuwiliang”?

### **METODE**

#### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini bersifat analisa deskriptif dan desain studi *cross-sectional* menggunakan pendekatan kuantitatif tertutup. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengetahui ketepatan pemberian diet dengan menganalisis antara pengetahuan dengan ketepatan diet.<sup>[5]</sup>

#### **2. Populasi dan Sampel Penelitian**

Penelitian ini melibatkan seluruh pramusaji di RSUD Leuwiliang yang bertugas menyajikan makanan bagi para pasien di ruangan rawat inap dengan total populasi 25 orang. Jam kerja pramusaji dibagi menjadi dua shift yaitu pagi pukul 05.00 hingga 12.00 WIB dan siang pukul 12.00 hingga 19.00 WIB. Populasi penelitian terdiri dari 25 pegawai yang bekerja di instalasi gizi RSUD Leuwiliang sebagai pramusaji. Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu dengan metode total sampling.

### 3. Variabel Penelitian

Variabel yang diteliti adalah pengetahuan pramusaji sebagai variable independen dan capaian mutu pelayanan gizi yaitu ketepatan pemberian diet sebagai variable dependen.

### 4. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan instrument untuk mengukur mutu pelayanan instalasi gizi menggunakan data standar pelayanan minimal yaitu ketepatan pemberian diet dan pengetahuan pramusaji menggunakan kuesioner tertutup. penilaian kuesioner tertutup menggunakan variable pengetahuan pilihan Ya bernilai 1 sedangkan Tidak bernilai 0. Indikator ukuran ketepatan pemberian diet "Tepat" jika memenuhi 100% kriteria dan "Tidak Tepat" jika kurang kriteria 100%. Peneliti mengumpulkan data secara aktif dengan Jenis data yang diambil berupa data primer.

### 5. Validasi Data

Validasi data menggunakan metode pengukuran *Measure Result Agreement* yaitu petugas pengumpul data < 64 populasi atau 100% populasi diambil, maka besar sampel untuk petugas validasi data 1-16 populasi atau 100% populasi yang diuji validasi data.<sup>[6]</sup>

### 6. Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil yang diperoleh dari kuesioner sebelum digunakan untuk analisa lebih lanjut harus diperiksa di uji validitas dan reliabilitas dengan perhitungan SPSS (*Statistical Program for Social Sciences*). Nilai perhitungan data apabila valid jika  $r$  hitung >  $r$  tabel  $df = n - 2$  (16-

2), lihat pada tabel  $r$  nilai 14 adalah 0,497 pada taraf signifikansi 0,05 atau 95%. (sig 2-tailed) dengan nilai  $r$  tabel sebesar 0,497 untuk 20 pertanyaan hasil yang didapat  $r$  hitung > 0.497 kesimpulannya semua kuesioner valid dan bisa dipakai untuk penelitian. Sebuah pertanyaan dianggap reliabel jika Cronbach alpha  $\geq 0,6$  dan tidak reliabel jika Cronbach alpha < 0,6.<sup>[7]</sup> Nilai reliabilitas yang didapat pada Cronbach alpha yaitu 0.98 pada tingkat signifikansi 0,05 atau 95% (sig 2-tailed) kesimpulan hasil artinya seluruh pertanyaan sudah reliabilitas, sehingga pertanyaan dapat digunakan untuk penelitian .

### 7. Analisis Data

Pendekatan kuantitatif menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat yaitu data yang sudah di kumpulkan dalam bentuk tabel yang distribusi frekuensi dan proporsinya dari variabel karakteristik subjek penelitian, variabel pengetahuan dan variabel ketepatan pemberian diet pasien. Analisis bivariat adalah analisis yang dipakai menguji hubungan antara dua variabel yaitu variabel pengetahuan dan ketepatan pemberian diet, menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

### 8. Etika Penelitian

Etika penelitian meliputi persetujuan, anonimitas, kerahasiaan, dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada subjek untuk kepentingan penelitian dan keilmuan.

**Hasil**

**1. Analisis Univariat**

Karakteristik usia dan tingkat pendidikan responden sebanyak 25 orang pramusaji dicantumkan dalam data umum dan disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

NO	Uraian	Nilai
1	Minimum	23 Tahun
2	Maximum	55 Tahun
3	Mean	35 Tahun

Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan usia tertinggi yaitu 55 tahun 1 orang, usia terendah yaitu 23 tahun 1 orang dan rata-rata umur pramusaji yaitu 35 tahun.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Tingkat Ketepatan Pemberian Diet.

NO	Karakteristik	Frequency	Precent
1.	Tingkat Pendidikan		
	SMA/SMK	23	92.0
	D3/S1	2	8.0
	Total	25	100
2.	Pengetahuan		
	Kurang Baik	9	36.0
	Baik	16	64.0
	Total	25	100
3.	Tingkat Ketepatan Pemberian Diet		
	Tidak Tepat	3	12.0
	Tepat	22	88.0
	Total	25	100.0

Karakteristik responden berdasarkan tingkat Pendidikan pada pendidikan yang paling banyak adalah SMA/SMK sebesar 92% dan yang paling sedikit dengan Pendidikan D3/S1 sebesar 8%.

Karakteristik pengetahuan responden pada kualifikasi yang banyak adalah BAIK sebesar 64%, dan paling sedikit kualifikasi KURANG BAIK sebesar 36%.

Karakteristik tingkat ketepatan pemberian diet pada kualifikasi yang banyak adalah TEPAT sebesar 88%, dan paling sedikit kualifikasi TIDAK TEPAT sebesar 12%.

**2. Analisis Bivariat**

Tabel 3. Uji *Chi Square* Pengetahuan Pramusaji dengan Tingkat Ketepatan Pemberian Diet di RSUD Leuwiliang.

Pengetahuan	Ketepatan Pemberian Diet						P-Value
	Tidak tepat		tepat		Total		
	F	%	F	%	f	%	
<b>Baik</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>64</b>	<b>16</b>	<b>64</b>	<b>0,014</b>
<b>Kurang baik</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>24</b>	<b>9</b>	<b>36</b>	
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>22</b>	<b>88</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan uji silang (*Cross-sectional*) diatas terlihat bahwa dari 25 pramusaji sebanyak 64% dengan pengetahuan baik, tidak ada fekuensi nilai diet tidak tepat dan 64 % melaksanakan diet dengan tepat dan untuk pengetahuan kurang baik sebesar 36%, yang

melakukan diet tidak tepat sebanyak 12% dan yang melaksanakan diet dengan tepat adalah sebesar 24%.

Dari kesimpulan analisis statistik akhir menggunakan uji *Chi Square* ( $X^2$ ) telah dihasil penilai P-Value = 0,014 < 0,05, dapat di katakan  $H_0$  ditolak sedangkan  $H_a$  bisa diterima, sehingga akan mendapatkan kesimpulan yaitu terdapat hubungan pengetahuan dengan ketepatan pemberian diet.

## **PEMBAHASAN**

Untuk melakukan kegiatan pelayanan gizi, diperlukan sebuah acuan agar mendapatkan pelayanan yang bermutu sehingga akan mempercepat penyembuhan pasien, mempersingkat lama perawatan serta mengurangi biaya pengobatan. Standar pelayanan minimal, merupakan tolak ukur bagi pemerintah dalam menyediakan layanan terhadap setiap warga agar masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan.<sup>[8]</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 25 responden pramusaji di Instalasi Gizi RSUD Leuwiliang, diperoleh karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan usia paling tertinggi 55 tahun, sedangkan usia paling terendah 23 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat Pendidikan pada pendidikan yang paling banyak SMA/SMK sebesar 92%, sedangkan paling sedikit Pendidikan D3/S1 sebesar 8%.

Karakteristik pengetahuan responden pada kualifikasi yang banyak adalah baik sebesar 64% dan kualifikasi kurang baik sedikit sebesar 36%.

Karakteristik tingkat ketepatan pemberian diet pada kualifikasi yang banyak adalah tepat sebesar 88%, dan paling sedikit kualifikasi tidak tepat sebesar 12%.

Ketepatan pemberian diet RSUD Leuwiliang Berdasarkan hasil kuesioner pada tabel 3. pengetahuan kurang baik sebesar 36%, yang melakukan diet tidak tepat sebanyak 12% dan yang melaksanakan diet dengan tepat adalah sebesar 24%, sedangkan 64% dengan pengetahuan baik, tidak ada frekuensi nilai diet tidak tepat dan 64 % melaksanakan diet dengan tepat. Dibandingkan dengan standar pelayanan minimal bahwa indikator ketepatan pemberian diet harus 100%, hasil penelitian menunjukkan bahwa standar penilaian SPM belum terpenuhi, sehingga pelayanan instalasi gizi RSUD Leuwiliang belum memenuhi standar mutu yang dipersyaratkan.

Hasil penelitian menjelaskan bahwa pramusaji yang usianya semakin bertambah maka mereka memiliki pengalaman yang bertambah dan secara otomatis akan semakin meningkatkan wawasan pengetahuan para pramusaji. Semakin bertambah jenjang Pendidikan maka para pramusaji akan mudah menerima beberapa sumber informasi. Hal ini akan semakin menambah wawasan dan pengetahuan yang telah dimiliki oleh para pramusaji. <sup>[9]</sup>

Mutu pelayanan gizi agar tercapai maka akan dilaksanakan pemberian pelatihan ilmu diet kepada pramusaji secara kontinyu, dan penggunaan e-tiket makan pasien yang benar mengurangi tingkat kesalahan dalam pemberian diet, dan juga pengawasan dari ahli gizi rawat inap dalam mengontrol diet kelaannya. Menurut Permenkes Nomor 26 tahun 2013, dalam melaksanakan pelayanan gizi, tenaga gizi wajib mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur<sup>[3]</sup>, <sup>[10]</sup>

### KESIMPULAN

Ketepatan pemberian diet dapat dipengaruhi oleh pengetahuan pramusaji pada saat pendistribusian makanan kepada pasien, diharuskan tidak terjadi kesalahan pemberian diet dalam membagikan makanan kepada pasien, agar tercapainya kualitas pelayanan instalasi gizi terstandarisasi.

Upaya peningkatan kualitas pelayanan gizi di RSUD Leuwiliang antara lain mengadakan pelatihan peningkatan kualitas sumber daya manusia khususnya pramusaji, memberikan pedoman atau petunjuk teknis penyelenggaraan makanan rumah sakit, sosialisasi standar operasional prosedur terkait pelayanan gizi kepada seluruh pegawai instalasi gizi RSUD Leuwiliang. serta ahli gizi rawat inap memantau pemberian diet kelaannya. Pelayanan gizi rawat inap, termasuk kegiatan pengaturan pola makan dan konseling gizi, harus disediakan oleh ahli

gizi untuk meningkatkan ketepatan pemberian diet dan meminimalkan sisa makanan. Kepala instalasi gizi lebih fokus pada fungsi manajemen untuk memastikan bahwa setiap petugas di instalasi gizi menjalankan tugasnya dengan baik sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. M. A. R. M. Istiqlal Fithri, "Pengaruh Penerapan Aplikasi Pengelolaan Pelayanan Gizi Berbasis Microsoft Access Terhadap Capaian Mutu Pelayanan Instalasi Gizi Di Rumah Sakit Ibnu Sinabojonegro.," *JournalHospital Science*, 2020.
- [2] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. 2008.
- [3] PGRS, "Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS)," *The Dictionary of Genomics, Transcriptomics and Proteomics*. 2013.
- [4] I Kadek Edi Suarsana, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pramusaji Terhadap Ketepatan Diet Pada Pasien Di Instalasi Gizi RSUD Kabupaten Buleleng.," *Karya Tulis*, 2021.

- [5] H. Ahyar and D. Juliana Sukmana, "Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif SERI BUKU HASIL PENELITIAN View project Seri Buku Ajar View project," 2020. [Online]. Available: <https://www.researchgate.net/publication/340021548>
- [6] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022, *Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah*. 2022, pp. 89–91.
- [7] R. Wahyudi, "Uji Validitas Dan Reliabilitas Dengan Pendekatan Konsistensi Internal Kuesioner Pembukaan Program Studi Statistika Fmipa Universitas Bengkulu," 2017.
- [8] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.*, vol. 135, no. January 2006. 2017.
- [9] Anjali Kinan, "Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Pramusaji Mengenai Higiene Sanitasi Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.," 2022.
- [10] Peraturan Menteri Kesehatan, *Nomor 26 Tahun 2013 Tentang-Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Tenaga Gizi*. 2013.

