BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

RSUD Prof DR. W.Z. Johannes Kupang didirikan oleh Pemerintah Belanda pada tahun 1941, dengan nama Rumah sakit Darurat Kecil yang berlokasi di Bakunase, dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kota Kupang maupun Pemerintah Kolonial. Pada tahun 1952 prakarsa residen Mr. Amalo, Rumah Sakit Darurat Kecil dipindahkan ke bekas gendong kesatuan brigadir mobil (BRIMOB) yang terletak di Oetete dan berganti nama menjadi Rumah Sakit Kuanino. Tujuan relokasi tersebut adalah untuk medekatkan pelayanan agar mudah dijangkau masyarakat kota Kupang.

Seiring dengan peralihan kekuasaan dari Pemerintah Penjajah ke Pemerintah Indonesia, maka segala kegiatan Rumah Sakit Kuanino diambil alih oleh Pemerintah Daerah Tingkat 1 NTT dengan mendapat bantuan dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan nama rumah sakit diganti menjadi nama pahlawan nasional bangsa Indonesia asal Rote yang berkecimpungan di bidang kedokteran yaitu Prof DR. WZ. Johannes Kupang, atas persetujuan DPRD Tingkat NTT pada tanggal 12 November tahun 1970 Kemudian dikenal dengan nama RSUD Prof. DR. W.Z Johannes Kupang".

Nama RSUD Prof.DR.W.Z. Johannes Kupang dengan nomor kode RSU: 5371011. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.02.03 / I /0765/2015 tentang penetapan Rumah Sakit Umum Daerah prof. DR.W.Z. Johannes Kupang sebagai Rumah Sakit Pendidikan Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur RSUD Prof.DR.W.Z. Johannes Kupang dengan alamat Jl. Moch Hatta No.19 Kupang. Rumah sakit yang di kelola Pemerintahan Daerah Profinsi Nusa Tenggara Timur ini dengan Kapasitas Tempat Tidur, 344 Tempat Tidur, Luas lahan/Tanah RSU 51.670 m² dan Luas Bangunan 42.418 m².

A. ANALISA UNIVARIAT

1. Karakteristik Responden

Tabel 3. Data Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Jenis kelamin	Laki-Laki	13	26,0
	Perempuan	37	74,0
	Total	50	100,0
Umur	20-39 tahun	11	22,0
	40-59 tahun	24	48,0
	60-79 tahun	14	28,0
	80-89 tahun	1	2,0
	Total	50	100,0
Pendidikan	Tidak sekolah	2	4,0
	SD	14	28,0
	SMP	4	8,0
	SMA	20	40,0
	D3	3	6,0
	S1	7	14,0
	Total	50	100,0
Pekerjaan	Petani	8	16,0
	IRT	28	56,0
	PNS	5	10,0
	Pegawai Swasta	7	14,0
	Tenaga Honor	1	2,0
	Mahasiswa	1	2,0
	Total	50	100,0
Penghasilan	<UMR	43	86,0
	>UMR	7	14,0
	Total	50	100,0
Diagnosa medis	Kanker Servis	12	24,0
	Kanker Payudara	9	18,0
	Tumor Mandibula	10	20,0
	Lambung	7	14,0
	Saraf Kranial	3	6,0
	Kista	9	18,0
	Total	50	100,0

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 3, dapat di ketahui responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 37 responden (74,0%). Umur terbanyak rentang umur 51-60 tahun sebanyak 13 responden (26,0 %). Tingkat pendidikan sebagian besar responden (40,0%) adalah SMA. Pekerjaan sebagai IRT Sebanyak 28 responden (56,0%), penghasilan sebagian besar <UMR dengan jumlah 43 responden (86,0%), diagnosa medis sebanyak 12 responden (24,0%) adalah kanker serviks.

2. Pelayanan gizi di lihat dari waktu pemberian makan

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan waktu pemberian makan

No	Ketepatan pemberian makan	Ketepatan waktu				Total	
		Tepat waktu		Tidak tepat waktu			
		n	%	n	%	n	%
1.	Makan pagi	50	100,0	0	100,0	50	100,0
2.	Snack pagi	50	100,0	0	100,0	50	100,0
3.	Makan siang	41	82,0	9	18,0	50	100,0
4.	Snack sore	50	100,0	0	100,0	50	100,0
5.	Makan malam	50	100,0	0	100,0	50	100,0

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 4 di ketahui bahwa waktu pemberian makan pagi, snack pagi, snack sore, dan makan malam dengan tepat sebanyak 50 responden (100,0%), sedangkan makan siang sebanyak 41 responden (82,0%)

3. Peralatan yang digunakan

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan peralatan yang digunakan

No	Peralatan yang digunakan	Peralatan yang digunakan			
		Baik		Tidak baik	
		n	%	n	%
1.	Kebersihan alat makan	49	98,0	1	2,0
2.	Kelengkapan alat makan	50	100,0	50	100,0
3.	Kondisi alat makan	50	100,0	50	100,0
4.	Kondisi alat yang dihidangkan	50	100,0	50	100,0

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 5 di ketahui bahwa peralatan makan dalam keadaan baik sebanyak 50 responden (100,0%) sedangkan untuk kebersihan alat makan sebanyak 49 responden (98,0%).

4. Pelayanan gizi dilihat dari sikap petugas

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan sikap petugas

No	Sikap petugas	Sikap petugas	
		Tanggap	Tidak tanggap

		n	%	n	%
1.	Kedisiplinan petugas	49	98,0	1	2,0
2.	Petugas bersedia menolong	50	100,0	50	100,0
3.	Kejelasan petugas	30	60,0	20	40,0
4.	Kesopanan dan keramahan petugas	49	98,0	1	2,0
5.	Ketelitian petugas	50	100,0	50	100,0
6.	Petugas melayani pasien	50	100,0	50	100,0
7.	Petugas kesehatan tanggap	50	100,0	50	100,0

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 6 di ketahui bahwa yang tanggap dengan sikap petugas sebanyak 50 responden (100,0%) yang meliputi petugas bersedia menolong, ketelitian petugas, petugas melayani pasien, dan petugas kesehatan tanggap.

5. Kualitas makanan

Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan kualitas makanan

No	Kualitas makanan	Kualitas makanan			
		Baik		Tidak baik	
		n	%	n	%
1.	Rasa makanan	24	48,0	26	52,0
2.	Aroma makanan	34	68,0	16	32,0
3.	Warna makanan	35	70,0	15	30,0
4.	Tekstur makanan	35	70,0	15	30,0

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 7 di ketahui bahwa banyak responden yang yang suka terhadap warna dan tekstur sebanyak (70,0%) sedangkan untuk rasa sebanyak (48,0%) dan aroma sebanyak (68,0%)

6. Kepuasan pasien

Tabel 8. Distribusi responden berdasarkan kepuasan pasien

No	Kepuasan pasien	Kepuasan pasien			
		Puas		Tidak Puas	
		n	%	n	%
1.	Penilaian Rasa makanan	16	32,0	34	68,0
2.	Penilaian Aroma makanan	34	68,0	16	32,0
3.	Penilaian Warna makanan	43	86,0	7	14,0
4.	Penilaian Tekstur makanan	43	86,0	7	14,0

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 8 di ketahui bahwa responden yang puas terhadap warna dan tekstur sebanyak 43 orang (86,0%) sedangkan rasa sebanyak 16 orang (32,0%) dan aroma sebanyak 34 orang (68,0%)

B. DATA BIVARIAT

1. Hubungan pelayanan gizi dengan kepuasan pasien

Tabel 9. Kedisiplinan petugas dengan kepuasan pasien

Kedisiplinan petugas	Kepuasan						
	puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
tanggap	16	32,0	33	66,0	49	98,0	
Tidak tanggap	0	0,0	1	2,0	1	2,0	
total	16	32,0	34	68,0	50	100,0	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 9 Di ketahui bahwa kedisiplinan petugas yang puas berjumlah 16 responden (32,0) dan kedisiplinan petugas yang tidak puas berjumlah 33 responden (66,0).

Hasil chi square di dapatkan nilai P-value 1,00 ($>0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara kedisiplinan petugas dengan penilaian rasa makanan.

Tabel 10. Petugas bersedia menolong dengan kepuasan pasien

Petugas bersedia menolong	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
tanggap	43	86,0	7	14,0	50	100	-
Total	43	86,0	7	14,0	50	100,0	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 10 di atas diketahui bahwa yang puas terhadap sikap petugas bersedia menolong berjumlah 43 orang (86,0%) dan yang tidak puas berjumlah 7 orang (14,0%).

Hasil chi square di dapatkan p-value tidak terbaca karena hanya membandingkan satu variabel saja.

Tabel 11. Kejelasan petugas dengan kepuasan pasien

Pemberian Informasi Oleh Petugas	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
tanggap	33	74,0	5	2,0	38	76,0	1,00
Tidak tanggap	10	12,0	2	12,0	12	24,0	
total	43	86,0	7	16,0	50	100,0	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 11 di atas diketahui bahwa kejelasan petugas yang puas berjumlah 37 orang (74,0%) dan yang tidak puas berjumlah 1 orang (2,0 %).

Hasil chi square di dapatkan nilai p-value 1,00 ($>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara kejelasan petugas dengan kepuasan pasien.

Tabel 12. Kesopanan dan keramahan petugas dengan kepuasan pasien

Kesopanan dan keramahan petugas	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Tanggap	43	86,0	6	12,0	49	98,0	1,40
Tidak tanggap	0	0,0	1	2,0	1	2,0	
total	43	86,0	7	14,0	50	100,0	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 12 di ketahui bahwa kesopanan dan keramahan yang puas berjumlah 43 responden (86,0) dan kesopanan dan keramahan yang tidak puas berjumlah 6 responden (12,0).

Hasil chi square di dapatkan nilai P-value 1,40 ($>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara kesopanan dan keramahan dengan kepuasan pasien.

Tabel 13. ketelitian petugas dengan kepuasan pasien

Ketelitian petugas	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Teliti	43	86,0	7	14,0	50	100	-
total	43	86,0	7	14,0	50	100,0	-

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 13 di atas di ketahui bahwa ketelitian petugas yang puas berjumlah 43 orang (86,0%) dan yang tidak puas berjumlah 7 orang (14,0%). Hasil chi square di dapatkan p-value tidak terbaca karena hanya membandingkan satu variabel saja.

Tabel 14. Petugas melayani pasien cepat dan tepat dengan kepuasan pasien

Petugas kesehatan cepat dan tepat	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Tanggap	43	86,0	7	12,0	50	98,0	-
total	43	86,0	7	12,0	50	100,0	-

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 14 di atas di ketahui bahwa ketelitian petugas yang puas berjumlah 43 orang (86,0%) dan yang tidak puas berjumlah 7 orang (14,0%). Hasil chi square di dapatkan p-value tidak terbaca karena hanya membandingkan satu variabel saja.

Tabel 15. Petugas kesehatan tanggap dengan kepuasan pasien

Petugas kesehatan tanggap	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Tanggap	43	86,0	7	12,0	50	98,0	-
total	43	86,0	7	12,0	50	100,0	-

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 15 di atas di ketahui bahwa ketelitian petugas yang puas berjumlah 43 orang (86,0%) dan yang tidak puas berjumlah 7 orang (14,0%). Hasil chi square di dapatkan p-value tidak terbaca karena hanya membandingkan satu variabel saja.

Tabel 16. Ketepatan pemberian makan pagi dengan kepuasan pasien

Ketepatan pemberian makan pagi	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Tepat	43	86,0	7	12,0	50	98,0	-
total	43	86,0	7	12,0	50	100,0	-

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 16 di atas di ketahui bahwa ketepatan pemberian makan pagi yang puas berjumlah 43 orang (86,0%) dan yang tidak puas berjumlah 7 orang (14,0%).

Hasil chi square di dapatkan p-value tidak terbaca karena hanya membandingkan satu variabel saja.

Tabel 17. Ketepatan pemberian snack pagi dengan kepuasan pasien

Ketepatan pemberian snack pagi	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Tepat	43	86,0	7	12,0	50	98,0	-
total	43	86,0	7	12,0	50	100,0	-

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 17 di atas di ketahui bahwa ketepatan pemberian snack pagi yang puas berjumlah 43 orang (86,0%) dan yang tidak puas berjumlah 7 orang (14,0%).

Hasil chi square di dapatkan p-value tidak terbaca karena hanya membandingkan satu variabel saja.

Tabel 18. Ketepatan pemberian makan siang dengan kepuasan pasien

Ketepatan pemberian makan siang	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Tepat	43	86,0	7	12,0	50	98,0	-
total	43	86,0	7	12,0	50	100,0	-

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 18 di atas di ketahui bahwa ketepatan pemberian makan siang yang puas berjumlah 43 orang (86,0%) dan yang tidak puas berjumlah 7 orang (14,0%).

Hasil chi square di dapatkan p-value tidak terbaca karena hanya membandingkan satu variabel saja.

Tabel 19. Ketepatan pemberian snack sore dengan kepuasan pasien

Ketepatan pemberian snack sore	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Tepat	8	16,0	3	6,0	11	22,0	1,00
Tidak ada	26	52,0	13	26,0	39	78,0	
total	34	86,0	16	32,0	50	100,0	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 19 di atas di ketahui bahwa ketepatan pemberian snack sore yang puas berjumlah 8 orang (16,0%) dan yang tidak puas berjumlah 3 orang (6,0%). Dan yang tidak mendapatkan snack sore sebanyak 39 orang (78,0%) karena snack sore di berikan di ruangan kelas 1.

Hasil chi square di dapatkan p-value 1,00 ($>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara ketepatan pemberian snack sore dengan kepuasan pasien.

Tabel 20. Ketepatan pemberian makan malam dengan kepuasan pasien

Ketepatan pemberian makan malam	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Tepat	43	86,0	6	12,0	49	98,0	0,00
Tidak tepat	0	0,0	1	2,0	1	2,0	
total	43	86,0	7	14,0	50	100,0	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 20 di atas di ketahui bahwa ketepatan pemberian makan malam yang puas berjumlah 43 orang (86,0%) dan yang tidak puas berjumlah 6 orang (12,0%).

Hasil chi square di dapatkan p-value 0,00 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara ketepatan pemberian makan malam dengan kepuasan pasien.

Tabel 21. Alat makan keadaan bersih dengan kepuasan pasien

Alat makan keadaan bersih	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Bersih	33	66,0	16	32,0	49	98,0	1,00
Tidak bersih	1	2,0	0	0,0	1	2,0	
total	34	66,0	17	34,0	50	100,0	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 21 di atas di ketahui bahwa alat makan keadaan bersih yang puas berjumlah 34 orang (66,0%) dan yang tidak puas berjumlah 16 orang (32,0%).

Hasil chi square di dapatkan p-value 1,00 ($<0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara alat makan keadaan bersih dengan kepuasan pasien.

Tabel 22 Alat makan keadaan lengkap dengan kepuasan pasien

Alat makan keadaan lengkap	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
lengkap	43	86,0	7	32,0	50	98,0	1,00
total	43	86,0	7	34,0	50	100,0	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 22 di atas di ketahui bahwa alat makan dalam keadaan lengkap yang puas berjumlah 43 orang (86,0%) dan yang tidak puas berjumlah 7 orang (14,0%).

Hasil chi square di dapatkan p-value tidak terbaca karena hanya membandingkan satu variabel saja.

Tabel 23 kondisi makan keadaan baik dengan kepuasan pasien

Kondisi makan keadaan baik	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Baik	43	86,0	7	32,0	50	98,0	1,00
total	43	86,0	7	34,0	50	100,0	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 23 di atas di ketahui bahwa alat makan dalam keadaan baik yang puas berjumlah 43 orang (86,0%) dan yang tidak puas berjumlah 7 orang (14,0%).

Hasil chi square di dapatkan p-value tidak terbaca karena hanya membandingkan satu variabel saja.

Tabel 24 kondisi Alat makan yang di hidangkan dengan kepuasan pasien

Kondisi Alat makan yang di hidangkan	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Baik	43	86,0	7	32,0	50	98,0	1,00
total	43	86,0	7	34,0	50	100,0	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 24 di atas diketahui bahwa alat makan yang di hidangkan yang puas berjumlah 43 orang (86,0%) dan yang tidak puas berjumlah 7 orang (14,0%). Hasil chi square di dapatkan p-value tidak terbaca karena hanya membandingkan satu variabel saja.

Tabel 25 rasa makanan dengan kepuasan pasien

Rasa makanan	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Enak	16	32,0	8	16,0	24	48,0	0,00
Tidak enak	0	0,0	26	52,0	26	52,0	
total	16	32,0	34	68,0	50	100,0	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 25 di atas diketahui bahwa pasien yang puas dengan rasa makanan berjumlah 16 orang (32,0%) dan yang tidak puas berjumlah 8 orang (16,0%).

Hasil chi square di dapatkan p-value 0,00 (<0,05) yang berarti ada hubungan antara rasa makanan dengan kepuasan pasien.

Tabel 26 aroma makanan dengan kepuasan pasien

Aroma makanan	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Sedap	34	68,0	0	0,0	34	68,0	0,00
Tidak sedap	0	0,0	16	32,0	16	32,0	
total	34	68,0	16	32,0	50	100,0	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 26 di atas diketahui bahwa pasien yang puas dengan aroma makanan berjumlah 34 orang (68,0%) dan yang tidak puas berjumlah 16 orang (32,0%).

Hasil chi square di dapatkan p-value 0,00 (<0,05) yang berarti ada hubungan antara rasa makanan dengan kepuasan pasien.

Tabel 27 warna makanan dengan kepuasan pasien

Warna makanan	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Menarik	35	70,0	0	0,0	35	70,0	0,00
Tidak menarik	8	0,0	7	14,0	15	30,0	
total	43	70,0	7	14,0	50	100,0	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 28 di atas di ketahui bahwa pasien yang puas dengan aroma makanan berjumlah 35 orang (68,0%) dan yang tidak puas berjumlah 7 orang (14,0%).

Hasil chi square di dapatkan p-value 0,00 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara aroma makanan dengan kepuasan pasien.

Tabel 28 tekstur makanan dengan kepuasan pasien

Tekstur makanan	Kepuasan						
	Puas		Tidak puas		n	%	p-value
	n	%	n	%			
Menarik	30	60,0	5	10,0	35	70,0	1,00
Tidak menarik	13	26,0	2	4,0	15	30,0	
total	43	86,0	7	14,0	50	100,0	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan tabel 29 di atas di ketahui bahwa pasien yang puas dengan tekstur makanan berjumlah 30 orang (68,0%) dan yang tidak puas berjumlah 5 orang (10,0%).

Hasil chi square di dapatkan p-value 1,00 ($>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara tekstur makanan dengan kepuasan pasien.

2. PEMBAHASAN

a. Hubungan sikap petugas dengan kepuasan pasien

Pelayanan Gizi Klinik Gawat Darurat (PGRS) merupakan salah satu bagian penting dari pelayanan kesehatan lainnya di Klinik dan secara umum merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi pasien rawat inap dan pasien rawat jalan. Persepsi pasien terhadap pelayanan rumah sakit yang merupakan faktor penting dalam menentukan kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh mutu pelayanan rumah sakit. Salah satu variabel yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah sikap petugas kesehatan terhadap pasien. Dokter, perawat,

ahli gizi, pramusaji, dan apoteker merupakan petugas yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Meskipun pelayanan gizi yang meliputi sikap petugas, ketepatan pemberian makanan, dan kelengkapan masih dalam kategori kurang, namun pasien beranggapan bahwa setiap kali mendapat pelayanan dari tenaga medis mereka merasa puas dan senang karena dilayani. Hal ini mengakibatkan nilai kepuasan yang tinggi muncul selama penelitian berlangsung.

Dilihat dari sikap pegawai ada 7 pertanyaan khususnya 6 pertanyaan yang tidak kritis yaitu kedisiplinan pegawai yang puas sebanyak 16 responden (32,0) dan kedisiplinan pegawai yang tidak puas sebanyak 33 responden (66,0), pertanyaan 2 yang puas dengan mentalitas pegawai yang mau membantu sebanyak 43 orang (86,0%) dan yang tidak puas sebanyak 7 orang (14,0%), pertanyaan 3 rasa hormat dan kekeluargaan yang puas sebanyak 43 responden (86,0) dan perhatian dan keakraban yang tidak puas sebanyak 6 responden (12,0), pertanyaan 4 ketepatan pegawai yang puas sebanyak 43 orang (86,0%) dan yang tidak puas sebanyak 7 orang (14,0%),

Uji chi square menghasilkan nilai P sebesar 1,00 ($> 0,05$), yang menunjukkan tidak ada korelasi antara kepuasan pasien dan kedisiplinan petugas, dan nilai P sebesar 1,40 ($> 0,05$), yang menunjukkan tidak ada korelasi antara kepuasan pasien dengan kesopanan dan keramahan. Namun, nilai p untuk masing-masing dari keempat pertanyaan tidak dapat diakses karena hanya membandingkan satu variabel.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Adriansyah & Nadatien tahun 2019 yang menemukan tingkat signifikansi sebesar 0,128 ($> 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian ini, tidak terdapat hubungan statistik antara tingkat kepuasan yang dirasakan pasien dengan sikap petugas.

b. Hubungan ketepatan pemberian makan dengan kepuasan pasien

Persepsi pasien terhadap jadwal makan dikenal dengan istilah waktu makan. Jika waktu makan tidak dilakukan dengan baik dan makanan diolah hingga memiliki cita rasa tinggi, nilai makanan tersebut akan hilang. Waktu makan juga akan menstimulasi indera penglihatan, yang akan menyebabkan orang secara alami merasa lapar setelah tiga hingga empat jam makan, sehingga mereka akan makan setelah waktu tersebut, baik berupa camilan maupun makanan berat. (Suparyanto dan Rosad, 2020). Sarapan pagi disajikan mulai pukul 06.00 hingga 19.00, dilanjutkan dengan kudapan pagi mulai pukul 09.00 hingga 22.00,

makan siang mulai pukul 12.00 hingga 13.00, kudapan sore mulai pukul 14.00 hingga 15.00, dan waktu makan malam akan diklasifikasikan menjadi pertemuan yang pantas dan tidak pantas. 2017 (Widosari & Widiyaningsih) Fakta bahwa pasien yang sedang dalam pemulihan memerlukan asupan gizi yang konsisten dan teratur menggarisbawahi pentingnya pemberian makan yang cepat. Kepraktisan dalam perawatan menjamin bahwa pasien mendapatkan nutrisi yang cukup untuk membantu sistem penyembuhan dan meningkatkan ketahanan dan efektivitas pengobatan. Untuk memastikan efektivitasnya, banyak obat harus diminum bersama makanan atau pada waktu yang telah ditentukan setelah makan. Perawatan yang nyaman mencegah interaksi makanan obat yang tidak diinginkan dan menjamin bahwa obat bekerja dengan ideal.

Berdasarkan tabel 38 di atas, sebanyak 43 orang (86,0 persen) merasa puas terhadap ketepatan penyajian makan malam, sedangkan sebanyak 6 orang (12,0%) merasa tidak puas.

Uji chi square Nilai p sebesar 0,00 (0,05) diperoleh dari hasil uji chi square, yang menunjukkan bahwa akurasi makan malam dan kepuasan pasien saling berhubungan.

Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya (Kandou et al., 2023), yang menemukan efek signifikan dengan nilai 0,011 (0,05), yang menunjukkan bahwa kepuasan pasien berhubungan dengan kecepatan pengiriman makanan.

c. Hubungan peralatan dengan kepuasan pasien

Karena memiliki dampak langsung terhadap kesehatan dan keselamatan pasien serta penerimaan pasien terhadap makanan yang disajikan, kebersihan peralatan penyajian makanan menjadi pertimbangan penting saat menyajikan atau mengatur makanan..(Pratiwi et al., 2022). Peralatan penyajian sangat penting untuk keselamatan pasien karena pasien yang sudah sakit atau dalam proses pemulihan sangat rentan terhadap kontaminasi dari sumber luar. Terdapat risiko tinggi terjadinya kontaminasi silang, yang dapat memperburuk kondisi pasien atau menyebabkan penyakit tambahan, jika peralatan penyajian tidak bersih.

Sebanyak 34 orang (66,0%) merasa puas terhadap kebersihan alat makan berdasarkan tabel 40 di atas, dan sebanyak 16 orang (32,0%) merasa tidak puas.

Uji chi square menghasilkan nilai p sebesar 1,00 (0,05), yang menunjukkan tidak ada korelasi antara kepuasan pasien dan peralatan makan yang bersih.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sholeha et al., 2020) Uji statistik chi-square menghasilkan hasil dengan nilai P sebesar 1,40, yang menunjukkan tidak ada korelasi signifikan antara kepuasan pasien dan peralatan makanan.

d. Hubungan kualitas makanan dengan kepuasan makanan

Nilai gizi, tampilan, rasa, tekstur, dan warna setiap hidangan diukur berdasarkan Standar Kualitas Makanan, begitu pula porsi standar dan teknik penyajian. Tampilan dan rasa makanan berkontribusi pada cita rasanya. Warna, tekstur, ukuran porsi, bentuk bahan, dan susunan atau penyajian makanan berkontribusi pada tampilannya. Suhu makanan yang disajikan, rempah-rempah yang digunakan, kelembutan makanan yang disajikan, aroma makanan, dan tingkat kematangan makanan yang disajikan berperan dalam menentukan cita rasa makanan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang cempaka (wanita kelas III) dan ruang kelimutu (pria kelas II), ruang asoka, ruang anggrek Prof. Dr. W.Z. Yohanes Kupang, sebanyak 24 pasien (48,0%) menyatakan puas terhadap rasa makanan, sedangkan 26 pasien menyatakan tidak puas. Sebagian besar rasa makanan berubah sesuai dengan jenis pola makan pasien. Makanan yang disajikan akan hambar apabila menu dietnya sedikit mengandung garam. Dengan TKTP atau makanan yang tinggi protein dan kalori, rasa lauk hewani, nabati, dan nabati tidak hambar.

Hasil uji chi square di dapatkan p-value 0,00 ($<0,05$) yang berarti ada hubungan antara rasa makanan dengan kepuasan pasien

Hasil penelitian ini Sejalan dengan penelitian (Nareswara, 2017) menunjukkan adanya hubungan antara rasa dengan kepuasan pasien ($p=0,004$). Bahan makanan harus diolah dan diolah dengan benar agar menghasilkan makanan yang berkualitas.

Perlu dilakukan perpaduan warna bahan makanan agar tidak terlihat pucat atau tidak seimbang. Penataan warna sangat mempengaruhi selera makan konsumen. Berdasarkan hasil eksplorasi yang dilakukan di ruang cempaka (kelas III putri) dan ruang kelimutu (kelas II putra), ruang asoka, edelweis, bugenvil I dan II, teratai, dan anggrek RSUD Prof. Dr. W.Z. Yohanes Kupang, sebanyak 34 responden (68,0%) menyukai warna makanan. Namun sebanyak 16 responden (32,0%) tidak menyukai warna makanan karena dapat membuat pasien merasa

tidak nyaman dan beberapa kondisi medis atau efek samping obat dapat membuat pasien lebih sensitif terhadap warna atau penampakan makanan.

Nilai p sebesar 0,00 (0,05) ditemukan dalam hasil uji chi square, yang menunjukkan bahwa warna makanan dan kepuasan pasien berhubungan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ariyanti et al., 2017) diperoleh nilai p sebesar 0,002 (0,05) yang menunjukkan adanya korelasi antara warna makanan dengan kepuasan pasien.

Konsumen akan terpengaruh oleh aroma makanan sebelum mereka menikmatinya. Konsumen dapat mencium aroma makanan. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan di ruang cempaka (kelas III putri) dan ruang kelimutu (kelas II putra), ruang asoka, edelweiss, bugenvil I dan II, Teratai, dan anggrek RSUD Prof. Dr. Pasien di W.Z. Yohanes Kupang menyukai aroma makanan sebanyak 34 kali (68,0%). Banyak orang, termasuk 16 orang di antaranya, tidak menyukai warna makanan.

Nilai p sebesar 0,00 (0,05) ditemukan dalam hasil uji chi square, yang menunjukkan bahwa aroma makanan dan kepuasan pasien berhubungan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ariyanti et al., 2017) yang menemukan nilai p 0,001 sig (0,05) yang menunjukkan korelasi antara aroma makanan dan kepuasan pasien. Ada berbagai tekstur makanan, termasuk halus atau tidak halus, cair atau padat, keras atau lunak, kering atau lembab, dan sebagainya, makanan dapat dirasakan di bawah tekanan dan pergerakan reseptor pada tingkat kematangan makanan akan memengaruhi tekstur.(Auliya & Aprilia, 2016)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang cempaka (kelas III wanita) dan ruang kelimutu (kelas II pria), ruang asoka, anggrek Prof. Dr. W.Z. Yohanes Kupang, sebanyak 35 pasien (70 persen) menyukai teksturnya, sedangkan 15 pasien (33 persen) tidak menyukai warnanya. Uji chi square menghasilkan nilai p sebesar 1,00 ($>0,05$) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara kepuasan pasien dengan tekstur makanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nareswara, 2017) yang memiliki nilai p sebesar 0,127 ($>0,05$) dan menegaskan bahwa tidak ada korelasi antara tekstur makanan dan kepuasan pasien. Fakta bahwa banyak pasien mengeluh tentang bentuk atau tekstur makanan hewani dan nabati menunjukkan bahwa instalasi gizi memproses bahan makanan secara tidak tepat.