

FAKTOR KEPUASAN PASIEN TERHADAP WASTE MAKANAN LUNAK PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI RS. MUHAMMADIYAH GRESIK

(Patient satisfaction factor for waste of soft food in diabetes mellitus patients at Muhammadiyah Gresik Hospital)

¹Siti Juwariyah, ¹Dwi Novri Supriatiningrum, ²Sutrisno Adi Prayitno

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik

²Program Studi Teknologi Pangan, Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Gresik

ABSTRACT

This study aims to determine the factors associated with the occurrence of soft food waste from adult inpatient DM patients. The type of this research is explanatory research with a cross sectional research design survey method. The population of adult DM inpatients are 28 people. The technique of selecting samples by simple random sampling. Data were analyzed by the Rank Spearman. The instruments used were questionnaires, scales and food waste observation for ms. The results showed that the factors related to the waste were the accuracy of pre food preparation schedule ($p = 0.352$) post ($= 0.604$), pre food quality ($p = 0.010$) post (0.787), the completeness and cleanliness of pre food equipment ($p = 0.009$) post ($p = 0.054$), attitude and appearance of pre renderers ($p = 0.022$) post ($p = 0.466$), pre satisfaction level ($p = 0.416$) post ($p = 0.416$). The results of the pre-study show that there are no correlation between the food serving schedule with DM waste and has a medium strength correlation category. The results of post study show that there are no correlation between the accuracy of the food schedule, food quality, renderers attitude and the level of satisfaction with the occurrence of DM patient waste, there is a correlation between equipment hygiene completeness with DM patient waste.

Keywords: Diabetic patients, soft foods, food waste, quality service level of satisfaction

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan terjadinya sisa makanan lunak pada pasien DM rawat inap dewasa. Jenis penelitian ini adalah *eksplanatory research* dengan metode survei desain penelitian *cross sectional*. Populasi pasien DM rawat inap dewasa sebanyak 28 orang. Teknik pemilihan sampel dengan cara simple random sampling. Data dianalisis menggunakan uji *Rank Spearman*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, timbangan dan formulir pengamatan sisa makan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan *waste* yaitu ketepatan jadwal penyajian makanan pre ($p=0,352$) dan post ($=0,604$), mutu makanan pre ($p=0,010$) dan post ($0,787$), kelengkapan dan kebersihan peralatan makan pre ($p=0,009$) dan post ($p=0,054$), sikap dan penampilan penyaji pre ($p=0,022$) dan post ($p=0,466$), tingkat kepuasan pre ($p=0,416$) dan post ($p=0,416$). Hasil penelitian pre menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jadwal penyajian makanan dengan *waste* DM dan memiliki kategori kekuatan hubungan sedang. Hasil penelitian post menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ketepatan jadwal makanan, mutu makanan, sikap penyaji dan tingkat kepuasan dengan terjadinya *waste* pasien DM, ada hubungan antara kelengkapan kebersihan peralatan dengan *waste* pasien DM.

Kata Kunci : Pasien diabetes, Tingkat Kepuasan, Waste, Makanan Lunak.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus adalah penyakit metabolik kronik yang ditandai dengan hiperglikemia kronis dan ketidakseimbangan pada metabolisme protein, lemak dan pada metabolisme protein, lemak dan karbohidrat (Tjokroprawiro, 2011^a).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi DM berdasarkan diagnosa dokter, di Jawa Timur sebesar 2,02% sedangkan di Indonesia sebesar 1,5% pada penduduk semua umur, sedangkan kategori umur ≥ 15 tahun sebesar 2,0% dari pemeriksaan darah secara nasional pada GDPT mencapai 26,8%, dan prevalensi TGT mencapai 30,8%. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian Diabetes Melitus di Jawa Timur masih tinggi jika dibanding dengan prevalensi DM di Indonesia.

Rumah sakit mengedepankan pelayanan gizi yang ditujukan dalam pemenuhan kebutuhan gizi pasien rawat inap atau rawat jalan. Penyelenggaraan pelayanan makanan rumah sakit mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian kepada pasien dalam rangka pencapaian status gizi yang optimal dan tepat (Depkes RI, 2013).

Penyelenggaraan makanan pasien di rumah sakit diukur dengan sisa makanan pasien (Rotua dan Siregar, 2015). Mutu pelayanan rumah sakit dilihat dari kualitas dan kepuasan pelayanan makanan. Upaya meningkatkan mutu makanan di rumah sakit sering dijumpai adanya ketidakpuasan pasien terhadap makanan yang disajikan (Aliffianti, 2015).

Tingkat kepuasan pasien rawat inap di suatu rumah sakit sesuai dengan SPM dari Kementerian RI adalah minimal 90 % pasien menyatakan puas dengan waktu penilaian setiap tiga bulan (Wahyanta, 2017).

Makanan yang diberikan pada pasien DM adalah makanan lunak. yaitu makanan yang mempunyai tekstur mudah dikunyah dan mudah dicerna. Makanan ini

mengandung zat gizi yang cukup, makanan lunak bisa disajikan langsung kepada pasien dan sebagai perpindahan dari makanan saring ke makanan biasa (Nuraini, 2016).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat kepuasan dengan *waste* pasien Diabetes Melitus dengan konsumsi makanan lunak di RS. Muhammadiyah Gresik.

METODE

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *explanatory research* yang menggunakan metode su rvey dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik pada bulan Juli 2019.

Jumlah dan cara pengambilan subjek (survei)

Subjek dalam penelitian ini adalah 28 pasien Diabetes Melitus rawat inap di RS Muhammadiyah Gresik berdasarkan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan:

N : Populasi

e : eror, tingkat eror yang digunakan sebesar 5% (0,05)

$$n = \frac{30}{1 + 30 \cdot 0,05^2}$$

$$n = \frac{30}{1 + 0,08}$$

$$n = \frac{30}{1,08}$$

$$n = 27,7 \text{ (28 sampel)}$$

Karakteristik subjek dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin pendidikan dan pekerjaan. Data karakteristik responden diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Data sisa makanan diperoleh dengan menggunakan form comstcok untuk makan siang dan selingan.

Jenis dan cara pengumpulan data (survei)

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Sampel diambil dengan cara *consecutive sampling*. Data responden DM didapatkan dari data rekam medis pasien.

Pengolahan data

Data yang telah diperoleh melalui penimbangan *waste* lunak serta melalui kuesioner disiapkan untuk diolah. Data yang diperoleh dari responden dikelompokkan dan dihitung. Pengelompokan data karakteristik, kepuasan, serta *waste* responden menggunakan aplikasi SPSS 16.0. Data yang di peroleh dilakukan analisis secara diskripsi dan korelasi menggunakan aplikasi statistic kemudian dianalisis dan hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel. Analisis data yang digunakan adalah Analisis univariat dan Analisis Bivariat.

Selanjutnya dilakukan uji statistik, yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah uji korelasi *Spearman*. Pada analisis ini akan menganalisa seberapa besar hubungan tingkat kepuasan dengan sisa makanan lunak. Uji *Rank Spearman* digunakan untuk data berskala ordinal. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS 16.0 (Tyastirin dan Hidayatin, 2017)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Responden Berdasarkan Umur

DM terdiagnosa pada usia sekitar 40 tahun atau lebih dan berkembang pada usia 45 tahun hingga 64 tahun. DM meningkat pesat pada usia 65 tahun dan lebih tua. Meluasnya pola makan yang bebas menyumbang tingkat kematian/peningkatan penyakit DM.

Tabel 1 menunjukkan usia 53 – 60 tahun persentase tertinggi dalam menyumbang penyakit DM, sedangkan usia 38- 45 tahun dan 69 tahun lebih memiliki persentase yang lebih kecil. Karena pada usia tersebut secara fisiologis fungsi tubuh menurun dan terjadi

penurunan sekresi sehingga menyebabkan kurang optimalnya tubuh dalam mengendalikan glukosa. Diabetes Melitus menyerang pada usia lanjut dikarenakan adanya penurunan insulin yang disebabkan oleh adanya perubahan komposisi tubuh, penurunan aktifitas fisik, perubahan pola makan dan perubahan hormonal. Prevalensi DM pada lansia cenderung meningkat. Umur ternyata faktor yang bersifat mandiri dalam mempengaruhi perubahan toleransi tubuh terhadap glukosa. Umumnya pasien DM dewasa 90% termasuk dalam DM tipe 2 (Hendriana, 2010).

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan umur pasien DM

No	Interval Umur (Umur)	Jumlah	Persentase (%)
1	38-45	3	10.7
2	46-52	9	32.1
3	53-60	10	35.7
4	61-68	5	17.9
5	69 lebih	1	3.6
Total		28	100

DM terdiagnosa pada usia sekitar 40 tahun atau lebih dan berkembang pada usia 45 tahun hingga 64 tahun. DM meningkat pesat pada usia 65 tahun dan lebih tua. Meluasnya pola makan yang bebas menyumbang tingkat kematian/peningkatan penyakit DM.

Tabel 1 menunjukkan usia 53 – 60 tahun persentase tertinggi dalam menyumbang penyakit DM, sedangkan usia 38- 45 tahun dan 69 tahun lebih memiliki persentase yang lebih kecil. Karena pada usia tersebut secara fisiologis fungsi tubuh menurun dan terjadi penurunan sekresi sehingga menyebabkan kurang optimalnya tubuh dalam mengendalikan glukosa. Diabetes Melitus menyerang pada usia lanjut dikarenakan adanya penurunan insulin yang disebabkan oleh adanya perubahan komposisi tubuh, penurunan aktifitas fisik, perubahan pola makan dan perubahan hormonal. Prevalensi DM pada lansia cenderung meningkat. Umur ternyata faktor yang bersifat

mandiri dalam mempengaruhi perubahan toleransi tubuh terhadap glukosa. Umumnya pasien DM dewasa 90% termasuk dalam DM tipe 2 (Hendriana, 2010).

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Faktor risiko terjadinya penyakit diabetes pada laki-laki memiliki resiko diabetes yang lebih meningkat cepat. Perbedaan resiko ini dipengaruhi oleh distribusi lemak tubuh. Pada laki-laki penumpukan lemak terkonsentrasi disekitar perut sehingga memicu obesitas sentral yang lebih beresiko memicu terjadinya gangguan metabolisme. Perempuan lebih banyak menderita diabetes melitus dikaitkan dengan aktifitas fisik, dimana perempuan lebih sedikit aktifitasnya.

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan, karena secara fisik memiliki peluang dalam peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar. Sindrom siklus bulanan, paska menopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal (Farida, 2018).

Tabel 2 Jenis kelamin pasien diabetes melitus

No	Jenis kelamin	Jumlah	(%)
1	Laki-laki	5	17,9
2	Perempuan	23	82,1
	Total	28	100

Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Pendidikan

Pengaruh pendidikan terhadap tingkat SD, pengetahuan yang kurang dapat menghambat perilaku kepatuhan dalam kesehatan, pengaruh pendidikan pada tingkat atas akan lebih faham dan mengerti mengenai anjuran dan pengelolaan diet DM yang diberikan oleh petugas kesehatan. Pada Tabel 3 menunjukkan sebagian besar tamat SD dan sebagian kecil termasuk kelompok pendidikan S 1.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	(%)
1	Tamat SD	18	64,3
2	Tamat SMP	4	14,3
3	Tamat SMA	5	17,9
4	S1	1	3,6
	Total	28	100

Pengaruh pendidikan terhadap tingkat SD, pengetahuan yang kurang dapat menghambat perilaku kepatuhan dalam kesehatan, pengaruh pendidikan pada tingkat atas akan lebih faham dan mengerti mengenai anjuran dan pengelolaan diet DM yang diberikan oleh petugas kesehatan. Pada Tabel 3 menunjukkan sebagian besar tamat SD dan sebagian kecil termasuk kelompok pendidikan S1.

Berdasarkan penelitian tersebut menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan menaikkan kesadaran untuk pencegahan komplikasi kronis pada penderita diabetes melitus tipe 2. Hal ini memberikan bukti tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perilaku sehat dalam mencegah DM.

Meningkatnya tingkat pendidikan akan meningkatkan kesadaran untuk hidup sehat dan memperhatikan gaya hidup dan pola makan. Pada individu yang pendidikan rendah mempunyai risiko kurang memperhatikan gaya hidup dan pola makan serta apa yang harus dilakukan dalam mencegah DM (Notoadmodjo, 2011).

Hal ini juga didukung oleh penelitian Faleaa *et al.*, (2014). faktor pendidikan berpengaruh pada kejadian dan pencegahan diabetes.

Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Pekerjaan

Ibu rumah tangga (IRT) adalah wanita yang tidak bekerja, mereka menghabiskan waktunya untuk mengurus rumah tangga dan setiap harinya menjumpai suasana yang sama serta tugas-tugas rutin. Ibu rumah tangga berisiko terkena penyakit Diabetes Melitus, disebabkan karena kurangnya aktifitas dan olah raga.

Berdasarkan Tabel 4 persentase tertinggi yaitu IRT (Ibu Rumah Tangga) 42,9% dan persentase terkecil adalah nelayan sebesar 7,1%. Kebanyakan Ibu rumah tangga bekerja hanya mengurus suami dan anak tanpa ada aktifitas lain sehingga untuk gerak badannya berkurang, Karbohidrat yang didapat dari makanan yang menghasilkan glukosa tidak bisa dirubah menjadi energi dan menumpuk pada pembuluh darah yang mengakibatkan penyakit Diabetes Melitus karena adanya gangguan pada insulin. Pekerjaan erat hubungannya dengan kejadian kesakitan dimana timbulnya penyakit melalui beberapa faktor antara lain seperti lingkungan, stres, dan ada tidaknya gerak badan pada saat bekerja (Farida, 2018).

Jenis pekerjaan dapat memicu timbulnya penyakit melalui ada tidaknya aktivitas fisik didalam pekerjaan, sehingga dapat dikatakan pekerjaan seseorang akan mempengaruhi tingkat aktivitas fisiknya (Notoadmodjo, 2011). Aktivitas fisik berhubungan dengan kadar glukosa darah (Anani, 2012). Buruknya dalam mengontrol kadar gula darah akan bisa mengakibatkan komplikasi diabetes melitus (Purwanti, *et al.*, 2016).

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Swasta	10	35,7
2	IRT (Ibu Rumah Tangga)	12	42,9
3	Pedagang	4	14,3
4	Nelayan	2	7.1

Distribusi Tingkat Kepuasan Pelayanan Makanan

Kepuasan pasien terhadap penyajian makanan di rumah sakit dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap bagaimana kinerja manajemen rumah sakit dalam menyajikan makanan kepada pasien, kepuasan atau ketidak puasan merupakan respon pasien sebagai hasil evaluasi ketidaksesuaian kinerja atau tindakan yang

dirasakan sebagai akibat dari tidak terpenuhinya harapan.

Pada Tabel 5 didapat hasil distribusi tingkat kepuasan pasien Diabetes Melitus di RS. Muhammadiyah Gresik responden menyatakan puas terhadap pelayanan gizi yang diberikan. Pada penelitian pre dan post ada kenaikan tingkat kepuasan pelayanan makanan, hal ini disebabkan karena pelayanan yang diberikan sudah baik.

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kepuasan pelayanan makanan

No	Tingkat Kepuasan Pasien	Pre		Post	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Sangat Puas	3	12	6	23
2	Puas	15	54	21	75
3	Cukup Puas	10	34	1	2
Total		28	100	28	100

Kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan makanan dapat diidentifikasi dari ekspektasi produk dan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan (Hartwell, *et al.*, 2006). Kepuasan pasien terhadap makanan diidentifikasi dari sisa makanan dan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Selain itu, kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh faktor performa petugas dalam menghidangkan makanan. Performa petugas berpengaruh terhadap kepuasan pasien karena mempunyai proporsi pelayanan terbesar di rumah sakit (Nafiah, 2011).

Distribusi Frekuensi Waste Pre dan Post

Waste adalah proporsi makanan yang tidak habis dikonsumsi setelah makanan di sajikan. Waste pasien merupakan salah satu indikator proses dalam pelayanan gizi rawat inap. Target yang dicapai agar indikator pelayanan gizi rawat inap dapat dikatakan baik, salah satunya yaitu besarnya waste pasien tidak melebihi 20% dari makanan yang disajikan, dikatakan buruk yaitu besarnya waste pasien melebihi 20% dari makanan yang disajikan (Aula, 2011).

Berdasarkan Tabel 6 diperoleh hasil sebelum diberikan intervensi sisa makanan 25% dan setelah diberikan intervensi terjadi penurunan sisa makanan 3,6 %. *Waste* pasien yang diambil adalah *waste* siang yang mendapat diet DM dengan bentuk makanan lunak.

Tabel 6 Distribusi frekuensi *waste* pada pasien diabetes mellitus di RS. Muhammadiyah Gresik

No	Sisa Makanan Siang	Pre		Post	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Sedikit	21	75,0	27	96,4
2	Banyak	7	25,0	1	3,6
	Total	28	100	28	100

Pada penelitian pre masih terdapat banyak *waste* yang disebabkan oleh kondisi pasien yang masih lemah dan tidak memiliki selera makan. Pada penelitian post terdapat sedikit *waste* disebabkan menu makanan sesuai selera pasien dan kondisi pasien sudah berangsur membaik sehingga meningkatkan selera makan pasien.

Evaluasi *waste* juga merupakan salah satu cara untuk mengevaluasi mutu pelayanan gizi yang dapat dilakukan dengan mencatat banyaknya makanan yang tersisa. Oleh karena itu, sisa makanan adalah salah satu indikator keberhasilan pelayanan gizi di ruang rawat inap (Aula, 2011).

Distribusi Frekuensi *Waste* Berdasarkan Jenis Makanan

Makanan untuk penderita DM adalah karbohidrat kompleks (seperti nasi, roti, mie kentang singkong, ubi, dan sagu),

mengandung protein rendah lemak (seperti ikan, ayam tanpa kulit, tempe dan tahu) dan sumber lemak dalam jumlah terbatas. Makanan yang harus dihindari yaitu makanan yang mengandung karbohidrat sederhana (seperti gula pasir, gula jawa, susu kental manis), mengandung banyak kolesterol, lemak trans, dan lemak jenuh (seperti cake, makanan siap saji dan goreng – gorengan) (Almatsier, 2010).

Pada Tabel 7 berdasarkan penelitian pre *waste* menunjukkan *waste* pasien bersisa banyak pada makanan lauk hewani, dikarenakan menu lauk hewani tidak sesuai dengan selera pasien dan penampilan makanan yang kurang menarik. Post *waste* menunjukkan bersisa banyak pada makanan lauk hewani dan sayur, dikarenakan penyajian sayur kurang bervariasi dan ada beberapa pasien yang tidak suka mengonsumsi sayur. Cita rasa makanan mempengaruhi terjadinya sisa makanan karena cita rasa makanan mempengaruhi selera makan pasien (Utari, 2009).

Selain itu, adanya hubungan antara persepsi pasien mengenai kebiasaan makan dengan terjadinya *waste* diet DM karena kebiasaan makan ini mempengaruhi daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan dan perlu waktu untuk menyesuaikan makanan yang disajikan oleh rumah sakit (Puspita, 2011).

Distribusi Frekuensi *Waste* Selingan

Makanan selingan adalah produk yang biasa dikonsumsi diantara waktu makan utama dengan jangka waktu 2-3 jam sebelum makanan utama dikonsumsi.

Tabel 7. Distribusi frekuensi *waste* berdasarkan jenis makanan pada pasien diabetes melitus di RS. Muhammadiyah Gresik

No	Jenis Makanan	Pre				Post			
		N	Sedikit (%)	N	Banyak (%)	N	Sedikit (%)	n	Banyak (%)
1	Makanan pokok	23	82,1	5	17,9	27	96,4	1	3,6
2	Laik Hewani	16	57,1	12	42,9	25	89,3	3	10,7
3	Laik Nabati	24	85,7	4	13,3	26	67,9	2	7,1
4	Sayur	22	78,6	6	21,4	25	89,3	3	10,7
5	Buah	27	85,7	1	3,6	27	71,4	1	3,6

Makanan selingan sering digemari oleh semua kalangan baik anak – anak maupun orang dewasa (Pradipta, 2012).

Indikator pelayanan gizi rawat inap dikatakan baik bila besarnya *waste* pasien tidak melebihi 20% dan dikatakan buruk bila besar *waste* pasien melebihi 20% dari makanan yang disajikan (Aula, 2011). Berdasarkan Tabel 8 didapatkan sebelum diberikan intervensi *waste* selingan 25 % dan setelah diberikan intervensi *waste* selingan 7,1% mengalami penurunan. Pada saat penelitian pre *waste* diberikan makanan selingan yang utuh sehingga variasi makanan yang kurang menarik. Pada post *waste* diberikan variasi makanan selingan berupa puding dan setup pisang. Sehingga dapat meningkatkan selera makan pasien.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Waste Selingan

No	Waste Siang	Pre		Post	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Sedikit	21	75	26	92,9
2	Banyak	7	25	2	7,1
	Total	28	100	28	100

Hubungan antara Tingkat Kepuasan Pasien dengan Waste

Sisa makanan adalah proporsi makanan yang tidak habis dikonsumsi setelah makanan di sajikan. Meskipun sisa makanan ini dipengaruhi faktor individu dan variasi menu tetap menjadi masalah yang sulit untuk diselesaikan. Sisa makanan pasien dirumah sakit termasuk salah satu indikator mutu pelayanan gizi dengan skor maksimum 20%.

Pasien mau menghabiskan makanan yang disajikan dan dapat mempercepat proses penyembuhan. Terdapat 5 dimensi yang mempengaruhi perasaan kepuasan pasien, yaitu mutu makanan, ketepatan waktu penyajian, reliabilitas penyajian, dan sikap petugas penyaji makanan (Istianto, 2011).

Tabel 9 Hubungan antara tingkat kepuasan pasien dengan waste

No	Tingkat Kepuasan Pasien dengan Waste	Pre Waste		Post Waste	
		Sedikit	Banyak	Sedikit	Banyak
1	Sangat Puas	4%	0%	14%	0%
2	Puas	64%	18%	79%	4%
3	Cukup Puas	11%	4%	4%	0%

Berdasarkan Tabel 9 Hasil penelitian pre didapat hasil 64% dengan sisa makan sedikit mengatakan puas. Uji Rank Spearman pada pre *waste* diperoleh p hasil 0,416, p tabel 0,160, α 0,05 maka nilai $p > 0,05$ berarti H_0 ditolak atau tidak ada hubungan antara kepuasan pasien dengan *waste*. Sedangkan penelitian Post *waste* didapatkan hasil 79%. mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan.

Analisis Rank Spearman dengan p hasil 0,852, p tabel 0,037, α 0,05 nilai $p > 0,05$ sehingga dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tingkat kepuasan pasien dengan *waste* pasien Diabetes Melitus di RS. Muhammadiyah Gresik. Hal ini sejalan dengan penelitian Aula (2011), bahwa tidak ada hubungan antara kepuasan pasien dengan komponen pada cita rasa makanan dengan *waste*.

Pasien merasa puas dengan pelayanan gizi yang diberikan di RS. Muhammadiyah Gresik. Masih ditemukannya *waste* pasien disebabkan karena pasien merasa mual dan belum ada nafsu makan karena kondisi sakit yang menyertainya. Menurut Barker, *et al.*, (2011), malnutrisi di Rumah sakit merupakan gabungan dari beberapa faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks, antara penyakit yang mendasar dan penyakit yang berhubungan dengan perubahan metabolisme. Berkurangnya persediaan nutrisi yang terjadi karena berkurangnya jumlah bahan makanan yang dimakan, melemahnya proses penyerapan.

KESIMPULAN

Tidak ada hubungan antara tingkat kepuasan pasien dengan *waste* lunak pada pasien Diabetes Melitus di RS. Muhammadiyah Gresik disebabkan karena pasien merasa mual dan belum ada nafsu makan karena kondisi sakit yang menyertainya.

Ada hubungan antara kebersihan dan kelengkapan alat makan, antara sikap dan penampilan penyaji dengan *waste* pasien DM di RS. Muhammadiyah Gresik. Alat yang bersih dan penyaji yang ramah membuat pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

SARAN

Perlu adanya variasi menu terutama untuk menu makanan lunak dan makanan selingan agar lebih menarik dan meningkatkan selera makana. Untuk mengurangi persentase *waste*, mutu pelayanan serta kelengkapan dan kebersihan alat makan lebih ditingkatkan lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S. 2010. Penuntun Diet. Penerbit Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

Aliffianti, R. 2015. Tingkat Kepuasan Pasien pada Pelayanan Makanan di RS Aisyiyah Purworejo. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta.

Anani, S. (2012). Hubungan antara perilaku pengendalian diabetes kadar glukosa darah pasien rawat jalan diabetes mellitus (Studi Kasus di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon). *Medicine journal Indonesia*. Vol 20 No 4 : 466-478.

Aula, L. 2011. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Haji Jakarta. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu

Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Barker, L.A., Gout, B.S., and Crowe, T.C. (2011) *Hospital Malnutrition : Prevalence, Identification and Impact on Patients and the Healthcare System Int. J. Environ. Res. Public Health* 2011, 8, 514-527

Cahyawari, M. 2013. Hubungan antara Kualitas Pelayanan Makanan dan Tingkat Kepuasan dengan Sisa Makanan Diabetes Melitus Tipe II Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Skripsi. FIK Universitas Muhammadiyah.

Departemen Kesehatan RI. 2013. Buku pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Dirjen Pelayanan Medik, Direktorat Rumah Sakit khusus dan Swasta, Jakarta.

Faleaa, M.G, Covrigb, M., Mirceab, and Naghib. (2014). *Socioeconomic Status and Risk of Type 2 Diabetes Mellitus amongan Elderly Group Population in Romania*. *Procedia Economics and Finance* 10 (2014) 61 – 67.

Farida, 2018. Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Makanan Dan Tingkat Kepuasan Dengan Sisa Makanan Pasien Diabetes Melitus Tipe II Rawat Inap Di RSI NU Demak.

Hartwell, H. J., Edwards J.S.A, Symonds, 2006. Food Service in Hospital : Development of a Theoretical Modeldl Foe Patient Experinence And Satifaction Using on Hospital in the UK National Helath Service as a Case Study. *Journal of Food Service* , 2006 : 17,p. 226-238

Hendriana (2010). DM pada Lansia, Kasus Besar Interna.

Istianto, H. 2011. Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan

- Pelanggan Rumah Makan Ketty Resto. Jurnal Ekonomi dan Akutansi
- Nafiah, U. 2011. Hubungan Presepsi Pasien tentang Penyajian Makanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta . Skripsi. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Notoatmodjo, S. 2011. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka.
- Pradipta, I. 2011. Karakteristik Fisiokimia dan Sensoris Snack Bars Tempe Dengan Penambahan Salak Pondok Kering. Surakarta :Universitas Sebelas Maret.
- Purwanti,O.S. Yetti, K. Herawati, T. Sudaryanto, A. & Daryani (2016, May)
Study on the relationship between Blood Glucose Control and Diabetic Foot Ulcer at Dr. Moewardi Hospital of Surakarta. Paper presented at the meeting ISETH 2016 (The 2nd International Confrence on science, Technoilogy and Humanity).
- Rotua, M dan Siregar, R. 2015. Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi Dasar. EGC.Jakarta.
- Tyastirin, E dan Hidayati, I. 2017. Statistik Parametrik untuk Penelitian Kesehatan. Program Studi Arsitektur UIN Sunan Ampel, Surabaya.
- Utari, R. 2009. Evaluasi Pelayanan Makanan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar, Karya Tulis Ilmiah FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wahyanta, 2017. Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Bangsal Obsgyn Di RS Gunung Sawo Kabupaten Temanggung Universitas Muhammadiyah Yogyakarta