

Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Penyajian dan Pelayanan Makanan Di Rumah Sakit

The Patient Satisfaction with Foodservice and Food Presentation in Hospital

Annisa Dewi Rachmawati*, Choirul Anna Nur Afifah

Program Studi Gizi, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Surabaya,
Surabaya, Indonesia

*email: annisa.17051334004@mhs.unesa.ac.id

Abstract

Patient satisfaction with the quality of nutritional services greatly affects the image of the hospital in terms of the food served and the services provided to patients. This study aims to determine the level of satisfaction of inpatients with the food served at the Randegansari Husada Hospital, Gresik. This research was a descriptive analytic research with a cross sectional approach using a survey method. Sampling by purposive sampling, with total sample 30 patients. The research data was included satisfaction with serving and serving food as well as patient food waste (platewaste). Analysis technique was carried out by means of univariate analysis. Measuring the satisfaction of serving food was considered very satisfied by the patient on the principle of proper presentation, the principle of water content, the principle of heat, the principle of cleanness, the principle of storage, and the principle of separation. Measuring food service satisfaction is considered very satisfied in the aspect of reliability, responsiveness, competence aspect, accessibility aspect, ethical aspect, credibility aspect, and facility completeness aspect, but the communication aspect was considered less satisfied by the patient. The mean of the patient's leftover food during the observation reached 16.16%. The most platewaste was found at breakfast time of 21.66% while the least was at dinner time of 7.8%. Most of the platewaste occurred in the type of vegetable food which reached 19.32% and the least amount of food left was in the animal side dish of 12.88%. The conclusion was the patient very satisfied in proper presentatin and food service aspect.

Keywords: patient satisfaction; food serving and service; platewaste

Abstrak

Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan gizi sangat mempengaruhi citra rumah sakit ditinjau dari makanan yang disajikan maupun jasa yang diberikan kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap makanan yang disajikan dan pelayanan makanan di rumah sakit Randegansari Husada Gresik. Penelitian ini merupakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan metode survei. Pengambilan sampel secara *purposive sampling*, dengan total sampel sebanyak 30 pasien. Data penelitian meliputi kepuasan penyajian dan pelayanan makanan serta sisa makanan pasien (*plate waste*). Teknik analisis kepuasan makanan

dilakukan dengan cara analisis univariat. Pengukuran kepuasan penyajian makanan dinilai sangat puas oleh pasien pada prinsip tepat penyajian, prinsip kadar air, prinsip panas, prinsip bersih, prinsip pewadahan, dan prinsip pemisah. Pengukuran kepuasan pelayanan makanan dinilai sangat puas pada aspek reliabilitas, aspek tanggap, aspek kompetensi, aspek *accessibility*, aspek etika, aspek kredilitas, dan aspek kelengkapan fasilitas, namun aspek komunikasi dinilai kurang puas oleh pasien. Rerata sisa makanan pasien selama pengamatan mencapai 16,16%. Sisa makanan paling banyak terdapat pada waktu makan pagi sebesar 21,66% sedangkan paling sedikit pada waktu makan malam sebesar 7,8%. Sisa makanan paling banyak terjadi pada jenis makanan sayur yang mencapai 19,32% dan sisa makanan paling sedikit pada lauk hewani sebesar 12,88%. Kesimpulan menunjukkan pasien sangat puas terhadap penyajian makanan dan pelayanan makanan.

Kata kunci: kepuasan pasien; penyajian dan pelayanan makanan; sisa makanan

PENDAHULUAN

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul setelah memakai suatu layanan kesehatan dan membandingkan pelayanan tersebut setidaknya memenuhi atau atau melebihi dengan apa yang diharapkannya (Siti dkk, 2016). Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan gizi sangat mempengaruhi citra rumah sakit secara keseluruhan dan berimplikasi pada peningkatan pemasukan rumah sakit. Beberapa masalah yang seringkali terjadi berkaitan dengan kepuasan pasien terhadap makanan yang disajikan salah satunya jenis makanan yang dihidangkan berkali-kali dalam jangka waktu yang singkat akan menyebabkan pasien merasa bosan. Hal ini akan menyebabkan nafsu makan pasien menurun dan konsumsi makan pasien berkurang (Prawiningdyah, 2011). Menurut penelitian yang dilakukan di RSUD Manado, didapatkan bahwa adanya hubungan antara variasi menu makanan dengan daya terima makan pasien. Variasi menu tersebut dapat menghilangkan rasa bosan pada responden (Purbadkk, 2013). Penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Semarang menunjukkan sebanyak 92,6% responden tidak puas dengan rasa makanan, 53,7% tidak puas dengan penampilan makanan, 81,5% tidak puas dengan variasi menu (Nareswara, 2017).

Keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan sering dikaitkan dengan adanya sisa makanan yang menjadi indikator sederhana untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit. Banyaknya sisa makanan akan mengakibatkan kebutuhan gizi pasien menjadi tidak adekuat. Penelitian Oktaria (2014) di Rumah Sakit Bhayangkara menunjukkan ketidakpuasan terlihat dari banyaknya sisa makanan pasien yang melebihi 25%, sedangkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit dalam Kemenkes (2008) yaitu $\leq 20\%$. Tingginya angka sisa makanan rumah sakit akan mempengaruhi tingkat kecukupan energi dan protein seseorang sehingga berdampak terhadap status gizi.

Pelayanan Gizi di Rumah sakit (PGRS) merupakan bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang bertujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik, jumlah sesuai dengan kebutuhan serta pelayanan yang baik, dan layak sehingga memadai bagi klien atau konsumen yang membutuhkan (Depkes RI, 2003). Sesuai dengan Kemenkes RI (2013) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah ketepatan waktu distribusi makanan, variasi menu makanan, cita rasa makanan, kebersihan alat, serta penampilan petugas. Penelitian yang dilakukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menyatakan 93,3% pasien suka terhadap penampilan makanan 100% suka terhadap rasa makanan, 96,7% menilai pelayanan makanan baik, 90% menilai kebersihan alat makan bersih, 86,7% suka terhadap keseluruhan daya terima,

dan tingkat kepuasan pelayanan gizi pasien 96,7% menilai puas (Agustina, 2016). Kepuasan pasien terhadap penyajian dan pelayanan makanan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap kinerja manajemen rumah sakit dalam menyajikan makanan kepada pasien. Apabila pasien mempunyai persepsi yang baik, maka hal itu menunjukkan adanya kepuasan pasien terhadap penyajian makanan. Sebaliknya apabila pasien tidak mempunyai persepsi yang baik, maka hal itu menjadi suatu indikator kepuasan pasien.

Rumah Sakit Randegansari Husada Gresik merupakan rumah sakit umum swasta tipe D yang tergolong baru diresmikan pada tahun 2018. Rumah sakit tersebut sebelumnya merupakan klinik rawat inap yang berada di Dusun Telapak Desa Randegansari, Kecamatan Driyorejo, Gresik. Observasi awal terhadap penyajian dan pelayanan makanan rumah sakit, masih ditemukan pasien mengeluhkan soal rasa yang tidak sesuai dengan yang diharapkan sehingga banyak pasien di ruangan tersebut yang tidak menghabiskan porsi makanannya. Hal itu diperkirakan karena rasa makanan kurang enak atau hambar serta cara pengolahan dan jenis menu makanan yang disediakan kurang bervariasi sehingga pasien sering merasa bosan.

Rumah Sakit Randegansari Husada memiliki tipe siklus menu 10+1 yang digunakan bergantian setiap harinya. Pasien diberikan makanan tiga kali sehari yaitu makan pagi pada pukul 06.30 – 07.00 WIB, makan siang pada pukul 11.30 – 12.00 WIB, dan makan sore pada pukul 15.30 – 16.00 WIB. Selain itu pasien juga diberikan satu kali *snack* atau makanan ringan pada pagi pukul 09.00 WIB. Petugas rumah sakit yang berada di dapur belum di spesifikasikan ke bagian tugas masing-masing, sehingga mereka masih bekerja dengan serabutan.

Berdasarkan pengamatan peneliti, rumah sakit telah memberikan pelayanan makanan yang terbaik dengan memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dalam proses pemulihan. Peningkatan kualitas pelayanan tentunya akan terus dilakukan rumah sakit untuk mendapatkan kepercayaan dari pasien. Hal ini mendorong peneliti untuk mengukur tingkat kepuasan pasien pada penyajian dan pelayanan makanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap makanan yang disajikan dan pelayanan makanan di Rumah Sakit Randegansari Husada Gresik.

METODE

Penelitian merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan metode survei. Lokasi penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Randegansari Husada Kabupaten Gresik. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap kelas VIP, kelas 1, kelas 2, dan kelas 3. Pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Berdasarkan kriteria pasien sudah menjalani perawatan selama ≥ 2 hari, berusia ≥ 16 tahun, pasien sudah mendapatkan pelayanan makanan, bersedia menjadi responden, bisa berkomunikasi dengan baik, dan pasien bukan pegawai di rumah sakit sehingga diperoleh sampel adalah sebanyak 30 pasien. Jumlah pasien dan daftar pasien baru diperoleh dari ruang administrasi rawat inap Rumah Sakit Randegansari Husada.

Pengumpulan data dengan teknik wawancara menggunakan lembar kuesioner yang meliputi karakteristik pasien, kepuasan penyajian dan pelayanan makanan pada pasien diadopsi dan dimodifikasi dari kuesioner penelitian kepuasan pasien (Anggraeni, 2016). Data penelitian adalah kepuasan penyajian dan pelayanan makanan. Data penyajian makanan meliputi prinsip

tepat penyajian, prinsip kadar air, prinsip panas, prinsip bersih, prinsip pewadahan, prinsip pemisah (Kemenkes RI, 2013). Data pelayanan makanan meliputi aspek reliabilitas, aspek tanggap, aspek kompetensi, aspek *accessibility*, aspek etika, aspek komunikasi, aspek kredibilitas dan kelengkapan fasilitas (Sastrianegara, 2014). Observasi sisa makanan secara langsung dengan metode *comstock* serta diklasifikasikan berdasarkan jenisnya yang dilakukan selama 3 kali sehari yaitu saat makan pagi, siang dan sore. Saat pengamatan langsung dengan metode *comstock*, peneliti memastikan kembali bahwa yang memakan makanan rumah sakit hanya pasien tanpa dibantu oleh orang lain untuk menghabiskan makanan.

Kuesioner dibuat dalam bentuk penilaian dengan skala pengukuran jenis skala *likert*. Dalam penelitian ini menggunakan 4 skala pada indikator harapan dan kenyataan yakni nilai 4 untuk jawaban sangat puas/sangat baik, nilai 3 untuk jawaban puas/baik, nilai 2 untuk jawaban tidak puas/tidak baik, dan nilai 1 untuk jawaban sangat tidak puas/sangat tidak baik.

Data dianalisis secara univariat menggunakan *microsoft excel*. Uji analisis diukur antara kinerja jasa yang diberikan dengan jasa yang diharapkan pasien dengan membandingkan variabel yang diwakilkan oleh huruf X dan Y, dimana X merupakan tingkat kinerja kenyataan yang diterima pasien dari penyedia jasa, sedangkan Y merupakan tingkat harapan pasien yang kemudian hasil tersebut akan diklasifikasikan kedalam kategori kurang puas jika skor < 100%, puas jika skor 100%, dan sangat puas jika skor indikator > 100%. Analisis tingkat kepuasan dengan menggunakan rumus tingkat kesesuaian adalah sebagai berikut :

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

Tki : Tingkat kesesuaian harapan dan kenyataan pasien

Xi : Skor rata-rata penilaian kinerja kenyataan yang diterima pasien dari penyedia jasa

Yi : Skor rata-rata penilaian harapan pasien
(Supranto, 2011)

Penelitian ini telah memperoleh surat izin kelayakan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga dengan nomor kaji etik 074/HRECC.FODM/II/2021 pada tanggal 24 Februari 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Subjek Penelitian

Gambaran tentang responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan dan kelas perawatan. Hasil penelitian menunjukkan proporsi antara pasien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan dalam penelitian cukup jauh berbeda yaitu (36,7%) laki-laki dan (63,3%) perempuan. Mayoritas pasien berumur 19 - 29 tahun (33,3%) dengan pekerjaan pasien yang paling banyak adalah mahasiswa/pelajar (30%). Mayoritas pasien berdasarkan kelas perawatan terbanyak pada kelas III (43,4%).

Tabel 1. Sebaran Karakteristik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Randegasari Husada

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki – laki	11	36,7
Perempuan	19	63,3
Umur (tahun)		
16 – 18	3	10
19 – 29	10	33,3
30 – 49	9	30
>50	8	26,7
Pekerjaan		
PNS/TNI/POLRI	2	6,7
Swasta	8	26,6
Wiraswasta	2	6,7
Mahasiswa/pelajar	9	30
IRT	6	20
Tani	3	10
Kelas Perawatan		
VIP	3	10
Kelas 1	7	23,3
Kelas 2	7	23,3
Kelas 3	13	43,4

Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Penyajian Makanan Rawat Inap

Prinsip tepat penyajian meliputi tepat menu, tepat waktu dan tepat volume (sesuai jumlah) (Kemenkes RI, 2013). Rata-rata tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan dalam prinsip tepat penyajian adalah 105,83%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien merasa sangat puas. Namun dari rata-rata tersebut, terdapat item dengan tingkat kesesuaian di bawah rata-rata, antara lain ketepatan waktu penyajian makan pagi (105,56%) dan makanan yang disajikan lengkap berupa makanan pokok, sayur, lauk hewani, lauk nabati dan buah (104,44%). Berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwa waktu pendistribusian makanan dan menu maupun porsi yang disajikan sudah sesuai dengan yang diharapkan pasien disesuaikan dengan kelas pelayanan dan kebutuhan. Hal tersebut harus dipertahankan karena pada umumnya tingkat pelaksanaan telah sesuai dengan kinerja dan harapan pasien sehingga sudah memuaskan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurqisthy dkk (2016) di Rumah Sakit Universitas Airlangga yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien merasa puas terhadap ketepatan waktu pemberian atau penyajian makanan sebesar 67,6% dan yang menyatakan tidak puas sebesar 32,4%.

Prinsip kadar air yaitu makanan yang mengandung kadar air tinggi baru dicampur menjelang penyajian untuk menghindari makanan cepat basi (Kemenkes RI, 2013). Tingkat kepuasan pasien berdasarkan prinsip kadar air menunjukkan bahwa responden merasa sangat puas dengan rata-rata tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan sebesar 103,58%. Terdapat beberapa item dengan tingkat kesesuaian di bawah rata-rata, antara lain bentuk makanan rapi dan menarik (102,22%), aroma makanan yang disajikan dapat menggugah selera makan (100%), rasa dari makanan yang disajikan (100%), tekstur lauk sudah tepat dan mudah dikunyah (98,89%). Hasil analisis pada aroma makanan menunjukkan kesesuaian dengan apa yang diharapkan oleh pasien. Sedangkan

hasil analisis pada pernyataan tentang tekstur lauk menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian harapan pasien terpenuhi sebesar 98,89% sehingga termasuk dalam kategori kurang puas dikarenakan pasien menilai tekstur lauk yang sulit dikunyah oleh pasien sehingga tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Tekstur makanan merupakan komponen yang dapat menentukan kualitas makanan karena sensitifitas indra perasa yang dipengaruhi oleh konsistensi pada makanan. Makanan yang bertekstur padat atau kental cenderung akan memberikan rangsangan yang lebih lambat terhadap indra perasa. Temuan di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya menunjukkan bahwa penilaian responden terhadap tekstur lauk hewani saat makan pagi mendapat penilaian kurang sesuai sebanyak 5,8%, sesuai sebanyak 47,1%, dan sangat sesuai sebanyak 47,1%. Pada makan siang responden yang menilai tekstur lauk hewani dengan kategori kurang sesuai sebanyak 11,8%, sesuai sebanyak 50%, dan sangat sesuai sebanyak 38,2% (Agustina dan Primadona, 2018).

Prinsip panas yaitu makanan yang harus disajikan diusahakan tetap dalam keadaan panas dengan memperhatikan suhu makanan sebelum ditempatkan dalam alat saji, panas makanan harus berada pada suhu $>60^{\circ}\text{C}$. Hal ini bertujuan untuk mencegah pertumbuhan bakteri dan meningkatkan selera makan (Kemenkes RI, 2013). Rata-rata tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan dalam prinsip panas adalah 106,30%. Dari rata-rata tersebut, terdapat item dengan tingkat kesesuaian di bawah rata-rata yaitu lauk yang disajikan masih hangat (105,56%). Berdasarkan perolehan data membuktikan bahwa makanan dari segi kualitas dan suhu sudah maksimal sesuai dengan apa yang diharapkan. Pada suhu makanan yang disajikan memiliki peranan dalam menentukan cita rasa makanan yang telah disajikan baik dengan kondisi yang terlalu panas atau terlalu dingin yang akan mempengaruhi sensitifitas syaraf pengecap pasien terhadap makanan (Agustina dan Primadona, 2018).

Prinsip bersih yaitu setiap peralatan atau wadah yang digunakan harus bersih dan dalam kondisi baik. Bersih artinya sudah dicuci dengan cara yang *hygienis*. Baik artinya utuh, tidak rusak atau cacat dan bekas pakai. Tujuannya untuk mencegah penularan penyakit dan memberikan penampilan yang estetik. Rata-rata tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan dalam prinsip bersih adalah 106,67%. Sehingga berdasarkan perolehan data tersebut, tingkat kepuasan pasien berdasarkan prinsip bersih menunjukkan bahwa responden merasa sangat puas. Dengan rata-rata tersebut, tidak terdapat item dengan tingkat kesesuaian di bawah rata-rata. Hal ini membuktikan bahwa pasien sudah percaya kepada rumah sakit terhadap makanan yang disajikan bersih dan tidak terdapat kotoran dari peralatan makan maupun faktor lain. Studi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta menunjukkan pasien yang mengatakan puas terhadap kebersihan dan keutuhan alat makan sekaligus yang memiliki sisa makanan baik sebanyak 61%, sedangkan yang mengatakan puas namun sisa makanannya tidak baik sebanyak 39% (Wahyunani, 2017).

Prinsip pewadahan yaitu setiap jenis makanan ditempatkan dalam wadah yang terpisah dan memiliki tutup untuk mencegah terjadinya kontaminasi silang (Kemenkes RI, 2013). Tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan dalam prinsip pewadahan menunjukkan bahwa responden merasa sangat puas dengan hasil rata-rata sebesar 105,19%. Dengan rata-rata tersebut, terdapat item dengan tingkat kesesuaian di bawah rata-rata yaitu buah yang disajikan dalam keadaan tertutup (102,22%). Hal ini menunjukkan bahwa makanan maupun minuman yang diberikan kepada pasien selalu ditutup agar tidak terkontaminasi silang dari bahan lain dan selalu dalam keadaan bersih. Studi di RSUD. Dr. M.M Dunda Limboto menunjukkan bahwa penyajian makanan tertutup responden menjawab sangat puas dengan pelayanan rumah sakit sebanyak 81 orang (74,3%), hal ini untuk menjaga agar makanan tidak

tercemar oleh debu ataupun serangga yang masuk, sehingga berpengaruh terhadap tampilan makanan yang disajikan (Nuryani dkk, 2020).

Prinsip pemisah yaitu makanan yang tidak ditempatkan dalam wadah seperti makanan dalam kotak (dus) atau rantang harus dipisahkan setiap jenis makanan agar tidak saling bercampur, tujuannya agar tidak terjadi kontaminasi silang. Pada prinsip pemisah memperoleh hasil rata-rata tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan sebesar 105,83% yang menunjukkan bahwa pasien merasa sangat puas. Dengan rata-rata tersebut, terdapat item dengan tingkat kesesuaian di bawah rata-rata, antara lain lauk disajikan terpisah dengan makanan lainnya (102,22%) dan buah disajikan terpisah dengan makanan lainnya (103,33%). Tingkat kepuasan pasien membuktikan bahwa makanan yang disajikan dalam keadaan selalu terpisah satu sama lain. Cara penyajian makanan menggunakan plato melamin bersekat dengan makanan pokok, sayur, lauk hewani, dan lauk nabati ditempatkan secara terpisah. Selain itu, apabila sayur dan lauk yang berkuah tidak akan tercampur sehingga tidak mempengaruhi cita rasa makanan tersebut.

Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Makanan Rawat Inap

Reliabilitas yaitu kualitas pelayanan yang diukur dari penampilan atau *performance* secara fisik yang dapat dipercaya seperti cara berpakaian yang bersih dan rapi, lengkap dengan identitas dan penampilan percaya diri petugas serta keramahan, kesopanan dan menghormati pasien (Sastrianegara, 2014). Berdasarkan tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan menunjukkan bahwa responden merasa sangat puas dengan hasil rata-rata sebesar 104,44%. Terdapat item dengan tingkat kesesuaian di bawah rata-rata, yaitu petugas menggunakan sarung tangan yang bersih (94,44%). Data tersebut menunjukkan bahwa penampilan petugas rapi dan bersih, menggunakan masker, dan tidak bersikap kasar terhadap pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nuryani dkk (2020) di Instalasi Gizi RSUD Dr. M.M Dunda Limboto yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien mempunyai kepuasan sangat puas sebanyak 41 orang (37,3%), puas sebanyak 45 orang (40,9%), kurang puas sebanyak 16 orang (14,5%) dan responden tidak puas sebanyak 8 orang (7,3%). Hasil penelitian ini berbeda dengan temuan di RS 'Aisyiyah Purworejo yang menunjukkan 50% responden merasa kurang penting dalam penilaian kepuasan dari aspek *reability* (Aliffianti, 2016). Namun pada pernyataan petugas menggunakan sarung tangan yang bersih, pasien menilai kurang puas karena petugas masih belum menggunakan sarung tangan dalam melayani pasien. Hal ini diharapkan dapat menjadi masukan terhadap pelayanan rumah sakit agar petugas menggunakan sarung tangan untuk mencegah kontaminasi bakteri maupun virus.

Tanggap yaitu kualitas pelayanan yang diukur dari ketanggapan, kemauan, kesiapan dan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan. Seperti menyangkut ketepatan waktu dari pelayanan (Sastrianegara, 2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden merasa sangat puas dengan rata-rata tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan dalam aspek tanggap sebesar 103,33%. Dengan rata-rata tersebut, terdapat item dengan tingkat kesesuaian di bawah rata-rata yaitu petugas bertindak cepat dalam melayani permintaan pasien (100%). Hal ini menunjukkan bahwa petugas cepat dalam menyajikan makanan dan bertindak cepat dalam memenuhi permintaan pasien. Hasil ini berbeda dengan temuan penelitian Nuryani dkk (2020) yang menyatakan sebagian besar responden menjawab sangat puas sebanyak 8 orang (7,3%), responden yang menjawab puas sebanyak 16 orang (13,6%), responden yang menjawab kurang puas sebanyak 63 orang (58,6%) dan responden yang

menjawab tidak puas sebanyak 23 orang (20,5%), serta hasil penelitian Aliffianti (2016) menyatakan bahwa sebanyak 100% responden menunjukkan respon kurang penting dalam pengukuran kepuasan dari aspek kehandalan (*responsiveness*).

Kompetensi yaitu kualitas pelayanan yang diukur dari kompetensi tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan pengetahuan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan (Sastrianegara, 2014). Rata-rata tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan dalam aspek kompetensi adalah 101,11%. Tingkat kepuasan tersebut menunjukkan bahwa responden merasa sangat puas. Hal ini membuktikan bahwa petugas cepat dalam menyajikan makanan dan bertindak cepat dalam memenuhi permintaan pasien. Dengan rata-rata tersebut, tidak terdapat item dengan tingkat kesesuaian di bawah rata-rata.

Accessibility yaitu kualitas pelayanan yang diukur dari kemudahan pasien untuk mendapatkan pelayanan dan dapat menghubungi petugas dengan mudah (Sastrianegara, 2014). Hasil rata-rata yang diperoleh menunjukkan bahwa responden merasa sangat puas dengan tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan dalam aspek *accessibility* sebesar 102,22%. Dengan rata-rata tersebut, tidak terdapat item dengan tingkat kesesuaian di bawah rata-rata. Tingkat kepuasan pasien membuktikan bahwa pasien mudah mendapatkan pelayanan dan petugas mudah dihubungi pada saat pasien membutuhkan pelayanan.

Etika petugas meliputi kesopanan, rasa hormat, kesungguhan, keramahan dari penyedia jasa (Sastrianegara, 2014). Rata-rata tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan dalam aspek etika adalah 106,67% dan dari rata-rata tersebut, tidak terdapat item dengan tingkat kesesuaian di bawah rata-rata. Tingkat kepuasan pasien berdasarkan aspek etika menunjukkan bahwa responden merasa sangat puas. Hal ini membuktikan bahwa petugas menyapa pasien dan menghormati hak pasien serta petugas berkata ramah dan sopan kepada pasien.

Komunikasi yaitu menjaga agar tiap pelanggan mendapat informasi sesuai dengan bahasa yang mereka pahami dan mendengarkan keinginan mereka (Sastrianegara, 2014). Rata-rata tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan dalam aspek komunikasi menunjukkan bahwa responden merasa belum puas dengan hasil rata-rata sebesar 98,33%. Dengan rata-rata tersebut, terdapat item dengan tingkat kesesuaian di bawah rata-rata yaitu petugas meluangkan waktu untuk berkomunikasi menanyakan pendapat tentang makanan kepada pasien (95,56%). Kurang puasnya pasien terhadap aspek komunikasi dikarenakan petugas masih kurang dalam meluangkan waktu untuk berkomunikasi menanyakan pendapat tentang makanan kepada pasien dan kurang mendengarkan keluhan pasien tentang menu yang disajikan. Hasil ini sejalan dengan penelitian di Rumah Sakit Condong Catur yang menyatakan bahwa pasien belum puas dengan pelayanan di rumah sakit tersebut. Kurang puasnya pasien terhadap indikator ini adalah petugas kurang meluangkan waktu untuk berkomunikasi kepada pasien (Anggraeni, 2016).

Kredibilitas menyangkut dapat dipercaya, kejujuran penyedia jasa. Hal ini bermakna konsumen memiliki ketertarikan di hati (Sastrianegara, 2014). Rata-rata tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan dalam aspek kredibilitas sebesar 105,93%. Hasil rata-rata tersebut menunjukkan bahwa responden merasa sangat puas. Dengan rata-rata tersebut, terdapat item dengan tingkat kesesuaian di bawah rata-rata yaitu petugas memberikan kepedulian terhadap kondisi pasien (104,44%). Hal ini membuktikan bahwa petugas mempunyai sikap yang jujur dan dapat dipercaya oleh pasien serta petugas memberikan kepedulian terhadap kondisi pasien.

Kelengkapan fasilitas pada pelayanan dan penampilan lingkungan fisik dari

suatu jasa (Sastrianegara, 2014). Tingkat kepuasan pasien berdasarkan aspek kelengkapan fasilitas menunjukkan bahwa responden merasa sangat puas dengan rata-rata tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan sebesar 103,19%. Data tersebut membuktikan bahwa peralatan saji yang digunakan sudah tepat untuk makanan serta dalam kondisi baik. Dengan rata-rata tersebut, terdapat item dengan tingkat kesesuaian di bawah rata-rata, antara lain penyajian makanan diberikan tisu makan (86,67%).

Tingkat Kepuasan terhadap Keseluruhan Prinsip Penyajian Makanan Rawat Inap

Tingkat kesesuaian rata-rata keseluruhan prinsip penyajian makanan pasien rawat inap yaitu 105,57%. Prinsip penyajian makanan yang memiliki tingkat kesesuaian dibawah rata-rata antara lain prinsip kadar air (103,58%) dan prinsip pewadahan (105,19%). Dengan demikian seluruh prinsip penyajian makanan di Rumah Sakit Randegansari Husada mempunyai tingkat kesesuaian yang menunjukkan kategori sangat puas, sesuai dengan Buku Pedoman PGRS (Pelayanan Gizi Rumah Sakit) pada prinsip tepat penyajian, prinsip kadar air, prinsip panas, prinsip bersih, prinsip pewadahan, dan prinsip pemisah sudah terpenuhi (Kemenkes RI, 2013). Diharapkan dari pihak Rumah Sakit dapat mempertahankan dari prinsip-prinsip tersebut agar pasien selalu merasakan puas dalam penyajian makanan. Penelitian ini berbeda dengan temuan di RSUD Kota Semarang bahwa penilaian rasa makanan menunjukkan sebagian besar responden (92,6%) menyatakan tidak puas terhadap rasa makanan, penilaian penampilan makanan menunjukkan bahwa sebagian responden (53,7%) menyatakan tidak puas terhadap penampilan makanan yang disajikan (Nareswara, 2017). Penelitian Aminudin et al (2018) menyebutkan bahwa kualitas makanan merupakan salah satu faktor yang mempunyai kontribusi dalam kepuasan pasien rawat inap yang dinilai dari berbagai sudut pandang. Jika kualitas makanan kurang baik, maka kepuasan pasien atas pelayanan gizi semakin menurun, demikian pula sebaliknya.

Tingkat Kepuasan terhadap Keseluruhan Aspek Kualitas Penyajian dan Pelayanan Makanan Rawat Inap

Tingkat kesesuaian rata-rata keseluruhan aspek kualitas pelayanan makanan rawat inap yaitu 103,15%. Aspek pelayanan makanan yang memiliki tingkat kesesuaian dibawah rata-rata antara lain aspek kompetensi (101,15%), aspek *accessibility* (102,22%) dan aspek komunikasi (98,33%). Dengan demikian pelayanan makanan di Rumah Sakit Randegansari Husada mempunyai tingkat kesesuaian yang menunjukkan sangat puas, sesuai dengan teori pada penelitian Sastrianegara (2014) pada aspek kualitas pelayanan kesehatan bahwa aspek reliabilitas, tanggap, kompetensi, *accessibility*, etika, kredibilitas dan kelengkapan fasilitas sudah terpenuhi. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien. Menurut Dewi dkk (2017), faktor yang mempengaruhi lama rawat pasien di Rumah Sakit salah satunya adalah tingkat kepuasan pasien. Pasien akan puas jika pelayanan makanan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien. Kualitas pelayanan makanan memiliki dampak yang sangat penting bagi pasien di kemudian hari. Sebuah penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Jessri et al (2011) di beberapa Rumah Sakit di Iran menyebutkan bahwa kualitas pelayanan yang baik akan mempengaruhi kepuasan pasien serta dapat meningkatkan status gizi pasien selama di rumah sakit.

Sisa Makanan Pasien (*Platewaste*)

Makanan rumah sakit memiliki berbagai variasi olahan, akan tetapi terdapat 4 jenis makanan utama yang dapat dilihat persentase sisa makanannya, meliputi nasi/makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati dan sayur. Sisa makanan buah tidak dianalisis karena tidak semua diet diberikan menu buah. Sisa makanan pasien diketahui melalui pengamatan dengan *visual comstock* kepada 30 pasien yang dilakukan selama 1 hari sebanyak 3 kali waktu makan. Berdasarkan Kemenkes No. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit, menyebutkan sisa makanan pasien harus mencapai $\leq 20\%$. Rerata sisa makanan pasien di Rumah Sakit Randegansari Husada adalah 16,16% yang artinya capaian sisa makanan pasien sudah mencapai standar yang ditentukan.

Tabel 2. Hasil Sisa Makanan Pasien (*platewaste*) Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Randegansari Husada

Waktu Makan	Persentase (%)				Rerata Per Waktu Makan
	Makanan Pokok	Laik Hewani	Laik Nabati	Sayur	
Makan Pagi	24	13,3	22,67	26,67	21,66
Makan Siang	16	20,67	19,3	20	18,9
Makan Sore	10	4,67	5,3	11,3	7,8
Rerata	16,67	12,88	15,76	19,32	16,16

Sisa makanan pasien paling banyak pada waktu makan pagi dengan persentase 21,66% dan paling sedikit pada waktu makan sore sebanyak 7,8%. Hasil ini sejalan dengan studi di RSUD Dr. Soedarso Pontianak yang menunjukkan sisa makanan pokok paling banyak pada waktu makan pagi (Ernalia, 2014). Studi di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi menemukan adanya hubungan antara bentuk makanan dengan sisa makanan karena terjadinya perubahan kebiasaan makan yaitu pasien yang biasanya makan nasi biasa, tetapi saat dirawat di rumah sakit diberikan makanan lunak sesuai kondisi pasien (Khairunnas, 2011).

Jadwal distribusi makan pagi, siang, dan sore berturut-turut adalah pada pukul 06.30 WIB, 11.30 WIB, dan 15.30 WIB. Waktu distribusi makan siang di Rumah Sakit Randegansari Husada paling tepat dibanding waktu makan pagi dan sore. Jadwal makan pasien juga dinilai kurang sesuai oleh responden, terutama makan sore pada pukul 15.30 sehingga pasien merasa lapar malam harinya. Hal ini sejalan dengan studi di Rumah Sakit Universitas Airlangga yang menyebutkan sebagian pasien merasa jadwal distribusi makan sore pada pukul 16.00 terlalu dekat waktunya dengan jadwal makan siang sehingga pasien masih merasa kenyang (Nurqisthy dkk, 2017). Hasil penelitian ini mengindikasikan perlunya dilakukan evaluasi jadwal makan agar lebih sesuai dengan kebutuhan pasien.

Sisa makanan pasien paling banyak pada menu sayur yaitu 19,32% dan paling sedikit pada lauk hewani yaitu 12,88%. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Fithriyati (2017) di Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen yang menunjukkan 46,8% pasien menyisakan sebanyak 50% jenis makanan sayur sedangkan 81,4% responden mengonsumsi habis jenis makanan lauk hewani. Hasil penelitian Nuraini dkk (2017) di RSUD Kota Semarang juga menunjukkan 93,9% pasien menyisakan jenis makanan sayur lebih dari 20%.

Hasil pengamatan menunjukkan jenis lauk hewani yang diberikan kepada pasien adalah ayam serta jenis lauk nabati yaitu tahu dan tempe. Teknik pengolahan lauk yaitu dengan cara digoreng sedangkan sayur dengan cara

tumis dan rebus (berkuah). Pemasakan dengan media minyak/lemak dapat meningkatkan cita rasa makanan sehingga diperkirakan ada faktor lain yang memengaruhi terjadinya sisa makanan. Studi di sebuah rumah sakit khusus di Palu menyatakan sisa makanan dapat dipengaruhi oleh cita rasa, variasi menu serta faktor lingkungan termasuk jadwal makan, makanan dari luar rumah sakit, alat makan dan petugas distribusi makanan (Irawati dan Prawiningdyah, 2010).

Hasil penelitian juga menemukan beberapa faktor yang mempengaruhi sisa makanan pasien, diantaranya tekstur lauk yang masih keras dan kondisi penyakit pasien. Wawancara mendalam dengan pasien yang mengindikasikan bahwa pasien merasa tekstur lauk yang disajikan oleh rumah sakit sulit dikunyah sehingga tidak sesuai dengan kondisi penyakitnya sehingga pasien mengalami penurunan nafsu makan saat dirawat di rumah sakit. Penurunan nafsu makan pasien yang berdampak pada sisa makanan tidak hanya terkait dengan kualitas pelayanan makanan rumah sakit, tetapi juga berhubungan dengan diagnosis, derajat rasa sakit, lingkungan, serta jumlah dan jenis pengobatan yang dijalani pasien. Salah satu pasien menyebutkan gangguan gastrointestinal berupa perut kembung sebagai faktor yang mempengaruhi rendahnya asupan makan. Namun, indikator klinis lain yaitu diagnosis penyakit, lama rawat inap, terapi obat yang diterima dan perubahan nafsu makan selama pasien dirawat tidak dilihat dalam penelitian ini. Kepuasan pasien dapat diukur melalui metode sisa makanan. Pelayanan makanan yang terdiri dari indikator cita rasa, besar porsi dan waktu pemberian makan menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap sisa makanan (Hartiningsih, 2014).

PENUTUP

Disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap penyajian makanan dan pelayanan makanan pada kategori sangat puas dengan nilai rata-rata kenyataan lebih besar dari nilai rata-rata harapan. Rerata sisa makanan pasien adalah 16,16% yang artinya capaian sisa makanan pasien sudah mencapai standar yang ditentukan yaitu <20%. Sisa makanan paling banyak pada waktu makan pagi sebanyak 21,66% dan paling sedikit pada waktu makan sore sebanyak 7,8%. Sisa makanan paling banyak pada menu sayur yaitu 19,32% dan paling sedikit pada lauk hewani yaitu 12,88%.

Disarankan pihak manajemen Rumah Sakit Randegansari Husada hendaknya mempertahankan penerapan semua indikator penyajian makanan dan perlunya meningkatkan kualitas pelayanan yang kurang memuaskan yakni dari aspek komunikasi kepada pasien. Perlu adanya evaluasi menu untuk meningkatkan daya terima pasien dan distribusi jadwal makan pasien agar lebih sesuai dengan kebutuhan pasien. Pasien diharapkan lebih bisa berkomunikasi apa yang menjadi keluhan terhadap penyajian dan pelayanan dari Rumah Sakit Randegansari Husada.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih peneliti sampaikan kepada pihak manajemen dan Instalasi Gizi Rumah Sakit Randegansari Husada yang telah mengizinkan dan mendukung peneliti untuk melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina F. 2016. Hubungan Antara Daya Terima Makanan Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Gizi Pasien Hipertensi Rawat Inap Di RSUD Dr

- Soeradji Tirtonegoro Klaten. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Agustina L dan Primadona S. 2018.. Hubungan Antara Rasa Makanan Dan Suhu Makanan Dengan Sisa Makanan Lauk Hewani Pada Pasien Anak Di Ruang Rawat Inap RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. *Anumerta Nutr.* 2(3): 245-253.
- Aliffianti R. 2016. Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Makanan Di Rumah Sakit 'Aisyiyah Purworejo. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta.
- Aminuddin NF, Vijayakumaran RK, Abdul RS. 2018. Patient Satisfaction With Hospital Foodservice And Its Impact On Plate Waste In Public Hospitals In East Malaysia. *Hosp Pract Res.* 3(3): 90-7.
- Anggraeni dan Ria R. 2016. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Penyajian Dan Pelayanan Makanan Yang Disajikan Di Rumah Sakit Condrong Catur. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2003. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat.
- Dewi S, Elvira, Arum P. (2017). Hubungan Karakteristik Personal Pasien Dengan Lama Rawat Pasien Moderate Care Di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Ernalina Y. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Penyakit Dalam Dan Ruang Bersalin Terhadap Pelayanan Makanan Pasien Di RSUD Mandau Duri. *Jurnal Gizi STIKes Tuanku Tambusai Riau.* 34(3): 1 – 10.
- Fithriyati D. 2017. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Dewasa Kelas II Dan III Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang. Semarang.
- Hartiningsih D. 2014. Hubungan Cita Rasa, Besar Porsi Dan Waktu Pemberian Makan Terhadap Sisa Makanan Lunak Pasien Kelas 3 Di Rsud Berkah Kabupaten Pandeglang. Naskah Publikasi. Universitas Esa Unggul. Jakarta.
- Irawati I, Prawiningdyah Y, Budiningsari RD. 2010. Analisis Sisa Makanan Dan Biaya Sisa Makanan Pasien Skizofrenia Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Madani Palu. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia.* 6(3):123-30.
- Jessri M, Mirmiran P, Jessri M, Johns N, Rashidkhani B, Amiri P. 2011. A Qualitative Difference. Patients' Views Of Hospital Food Service In Iran. *Appetite.* 57(2): 530-3.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS). Jakarta: Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Khairunnas. 2011. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Yang Dirawat Inap Di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi. Tesis. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Nareswara AS. 2017. Hubungan Kepuasan Pasien Dari Kualitas Makanan Rumah Sakit Dengan Sisa Makanan Di Rsud Kota Semarang. *Ilmu Gizi Indones.* 1(1): 34-9.

- Nuraini N, Bintanah S, Nugraheni K. 2017. Suhu makanan dan sisa makanan pasien dewasa diet lunak di rawat inap penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. *Jurnal Gizi Unimus*. 6(1): 42-9.
- Nurqisthy A, Andriana M, Muniroh L. 2016. Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan dengan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein Pasien di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. *Jurnal Media Gizi Indonesia*. 1(2): 20 - 33.
- Nuryani, Ramadhani F, Lestari A. 2020. Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Dr. M.M Dunda Limboto. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*. 4(2): 166-180.
- Oktaria. 2014. Hubungan Kepuasan Pelayanan Gizi Dengan Sisa Makanan Pasien Di Rumah Sakit Bhayangkara Kediri. (Skripsi). Universitas Brawijaya. Malang.
- Prawiningdyah D. 2011. Menu Pilihan Diet Nasi Yang Disajikan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien VIP Di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 7(3): 112-120.
- Purba RB, Kandou G, Laode AC. 2013. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien pada Penyelenggaraan Makanan di BLU Irina C. Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. (Skripsi). Universitas Sam Ratulangi. Manado.
- Sastrianegara MF. 2014. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Salemba Media. Jakarta.
- Siti M, Zulpahiyana Z, Indrayana S. 2016. Komunikasi Terapeutik Perawat Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 4(1): 30-34.
- Supranto J. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Cetakan Keempat. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Wahyunani dan Bernadeth D. 2017. Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Gizi Dengan Sisa Makanan Pasien VIP Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Laporan Penelitian. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Yogyakarta.