

**HUBUNGAN ANTARA KEPUASAN PASIEN
DENGAN DAYA TERIMA MAKANAN PADA PASIEN
DI RSUD dr. H. SOEWONDO KENDAL**

Novianti Dipura, Indri Mulyasari, Purbowati
Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo
noviantidipura@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Daya terima makanan yang baik pada pasien dapat menunjang kesembuhan penyakit yang diderita pasien. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi daya terima makanan pada pasien yaitu kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan makanan.

Tujuan : Mengetahui hubungan antara kepuasan pasien dengan daya terima makanan pada pasien di RSUD dr. H. Soewondo Kendal

Metode : Desain pada penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di RSUD dr. H. Soewondo Kendal dan pemilihan sampel menggunakan teknik total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 55 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner kepuasan pelanggan untuk mengukur kepuasan pasien dan formulir *comstock* untuk mengamati daya terima makanan pada menu makan siang. Analisis data yang digunakan yaitu uji kendall tau ($\alpha = 0,05$).

Hasil penelitian : Sebagian besar pasien memiliki kepuasan kategori baik terhadap penyelenggaraan makan siang di RSUD dr. H. Soewondo Kendal yaitu sebesar 90,9% (50 orang) dan sebesar 76,4% (42 orang) memiliki daya terima makanan kategori baik serta terdapat hubungan bermakna antara kepuasan pasien dengan daya terima makanan pada pasien di RSUD dr. H. Soewondo Kendal ($p = 0,0001$)

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang bermakna antara kepuasan pasien dengan daya terima makanan pada pasien di RSUD dr. H. Soewondo Kendal

Kata kunci : kepuasan pasien, daya terima makanan, pasien rawat inap

**RELATIONSHIP BETWEEN PATIENT SATISFACTION
WITH POWERFUL POWER FOOD PATIENT
IN dr. H. SOEWONDO KENDAL**

Novianti Dipura, Indri Mulyasari, Purbowati
Nutrition Study Program, Health Science Faculty, University of Ngudi Waluyo
noviantidipura@gmail.com

ABSTRACT

Background : Good acceptability of food from patient can help to recover their conditions. Patient's satisfaction is one of the factors that can influence acceptability of food.

Purpose : To know the correlation between patient's satisfaction with acceptability of food in patient at dr. H. Soewondo General Hospital Kendal.

Method : Design of this research was descriptive correlation with cross sectional approach. The population in this research was all of the inpatients at dr. H. Soewondo General Hospital Kendal and sampling used total sampling, to 55 patients. Instrument used in this research was questionnaires about patient's satisfaction to measure the patient's satisfaction and form of comstock to observe the acceptability of food on lunch menu by the patients. The results of data in this research were analyzed by using kendall tau ($\alpha = 0.05$).

Result : Most of the patients or 90.9% (50 patients) have good category in satisfaction of lunch served at dr. H. Soewondo General Hospital Kendal and 76.4% (42 patients) have good category in acceptability of food. So, there is a significant correlation between patient's satisfaction with acceptability of food in patients at dr. H. Soewondo General Hospital Kendal ($p = 0.0001$)

Conclusion : There is a significant correlation between patient's satisfaction with acceptability of food in patients at dr. H. Soewondo General Hospital Kendal

Keywords : Patient's satisfaction, acceptability of food, inpatients

PENDAHULUAN

Daya terima makanan erat kaitannya dengan asupan makanan yang mencerminkan suatu interaksi antara fungsi fisiologis dan kondisi lingkungan (Februanti, 2008). Adanya daya terima makanan yang rendah dapat menyebabkan kebutuhan zat gizi yang tidak terpenuhi sehingga menimbulkan kejadian gizi salah pada pasien (Kusumayanti, 2004). Hasil penelitian di beberapa rumah sakit di Southhampton Inggris menggunakan *MUST (Malnutrition Universal Screening Tools)* prevalensi risiko gizi buruk yaitu sebesar 16-60% pada pasien rawat inap dan 30% pada pasien rawat jalan (Stratton et al, 2004). Hasil penelitian di 3 rumah sakit rujukan di Indonesia yaitu RS Sanglah Bali, RS Dr. Sardjito Yogyakarta, RS M.Jamil Padang menunjukkan bahwa 62.9% pasien mengalami gizi salah dengan asupan makanan <60% (Kusumayanti, 2004)

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, menyatakan sisa makanan yang tidak dimakan oleh pasien $\leq 20\%$ dan tidak adanya kesalahan pemberian diet 100%. Hasil penelitian di rumah sakit Karyadi Semarang menunjukkan sisa makanan >75% yang dilihat menggunakan metode Comstock (Puruhita dkk, 2014). Penelitian lain di RSUD Sunan Kalijaga Demak menunjukkan bahwa sisa makanan pada menu standar sebesar 24.6% yang disebabkan oleh porsi makan yang terlalu besar dan pasien yang merasa tidak selera makan (Ayumi, 2012). Menurut Saepuloh (2003) pasien dengan selera makan yang baik memiliki daya terima makanan sebesar 92.5%

Daya terima makanan pada pasien di rumah sakit salah satunya dipengaruhi oleh kepuasan pasien. Tingkat kepuasan pasien rawat inap di suatu rumah sakit sesuai dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal) dari Kementerian Kesehatan RI adalah minimal 90% pasien puas dengan waktu

penilaian setiap tiga bulan (Kepmenkes, 2008). Hasil penelitian di rumah sakit Mekkah menunjukkan bahwa 73.8% pasien menyatakan puas terhadap keseluruhan penyelenggaraan makanan di rumah sakit tersebut (Amany, 2012). Hasil penelitian lain terkait kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan makanan di rumah sakit oleh Gobel (2011) yang dilakukan di RS di DKI Jakarta terhadap 797 pasien yang penyakitnya tidak berat, 43,2% pasien menyatakan pendapatnya kurang baik terhadap mutu makanan yang disajikan (meliputi aspek rupa, besar porsi, rasa, keempukan, dan suhu makanan).

Faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen yaitu fasilitas (pencahayaannya, lokasi, kebersihan, suasana, tingkat kebisingan, kondisi bangunan), makanan (penampilan, rasa, suhu, harga, pilihan menu, besar porsi) dan pelayanan (perhatian petugas, pengetahuan petugas, ketepatan waktu, kesesuaian pesanan, penampilan petugas, keramahan petugas, dan interaksi dengan kustomer) (Marry dkk, 2007). Hasil penelitian kepuasan pasien di RSUD Mandau Duri Riau tahun 2014 menunjukkan bahwa 73.6% pasien menilai puas terhadap ketepatan waktu penyajian makanan, 64.6% menilai puas terhadap variasi menu, 54.3% menilai puas terhadap rasa masakan, 72.1% menilai puas terhadap kebersihan alat makan, 65.4% menilai puas terhadap penampilan petugas (Yanti, 2014)

Hasil penelitian terkait kepuasan pasien dengan daya terima makanan pada pasien dengan diet makanan biasa di RSUD Kota Semarang pada bulan Oktober tahun 2010 menunjukkan bahwa 75,9% pasien yang menyatakan tidak puas memiliki sisa makanan sebesar 57.4% (Angelina, 2011). Hasil penelitian lain di RS PKU Muhammadiyah Surakarta pada tahun 2013 menunjukkan bahwa 60% pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan makan, memiliki sisa makanan < 20% (Metiara, 2013).

Berdasarkan penilaian ketepatan waktu dengan sisa makanan pada pasien

diet biasa di RSUD Atambua menunjukan 23.1% pasien yang menilai tidak tepat memiliki daya terima makanan 53.8% (Yuliana, 2010). Hasil penelitian di RS Puri Cinere pada bulan April – Mei tahun 2012 menunjukkan bahwa 60% pasien menilai rasa makanan enak, 32% pasien yang menilai penampilan petugas distribusi baik, dan 79.4% pasien yang menilai variasi makanan yang baik memiliki sisa makanan <20% (Dian, 2012). Menurut Yanti (2014) 77.1% pasien di RSUD Mandau Duri yang menilai alat makan bersih memiliki sisa makanan <20%.

RSUD dr. H Soewondo Kendal merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah yang saat ini terakreditasi B. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di RSUD dr.H. Soewondo Kendal pada bulan Oktober 2015 diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan makanan yang dilihat dari beberapa aspek penilaian seperti ketepatan waktu penyajian, kebersihan alat, penampilan petugas, variasi menu dan rasa masakan yaitu rata – rata > 90%. Hasil penilaian daya terima makanan dilihat dari sisa makanan pasien dengan diet makanan biasa dan tim pada waktu yang sama diperoleh hasil bahwa sisa makanan pasien untuk jenis makanan pokok sebesar 24%, lauk hewani 29%, lauk nabati 19%, sayur 21% dan buah 19%. Dari 93.6% pasien yang menyatakan puas terhadap penyelenggaraan makan siang, sebanyak 46% pasien memiliki sisa makanan < 20%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepuasan pasien dengan daya terima makanan pada pasien di RSUD dr.H.Soewondo Kendal.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal pada bulan Juni 2016. Populasi dalam penelitian yaitu seluruh pasien rawat inap di RSUD dr. H. Soewondo Kendal dan menggunakan teknik pemilihan sampel

yaitu total sampling dengan jumlah sampel 55 pasien. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner kepuasan pasien, formulir *comstock* dan formulir *recall* 24 jam. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi kendall tau ($\alpha = 0,05$)

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum RSUD dr. H. Soewondo Kendal

RSUD dr. H. Soewondo kendal merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah dengan akreditasi B satelit pendidikan. Rumah sakit ini didirikan sejak tahun 1933 dengan bangunan awal sebagai balai pengobatan. Saat ini, RSUD dr. H. Soewondo kendal memiliki daya tampung pasien sebanyak 200 orang yang terdiri dari 8 kategori ruang rawat inap yaitu ICU, anggrek, bougenvil, cempaka, dahlia, flamboyan, kenanga, dan mawar. Dalam rangka pelayanan makan pasien, saat ini RSUD dr. H. Soewondo Kendal memiliki sistem sentralisasi dibawah tanggung jawab instalasi gizi rumah sakit yang melayani seluruh kebutuhan makan pasien yang terdiri dari makan pagi, snack pagi, makan siang, makan malam, dan snack malam (untuk pasien diet khusus) dengan menggunakan siklus menu 10 hari.

2. Karakteristik responden

a. Gambaran usia responden

Sebagian besar responden merupakan orang dewasa yaitu sebesar 41,8% (23 orang), dan pasien paling sedikit yaitu kategori usia kanak – kanak sebesar 7,3% (4 orang) dengan usia pasien paling muda yaitu 10 tahun dan paling tua 65 tahun.

b. Gambaran jenis kelamin responden

Dari 55 pasien, sebagian besar pasien berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 69,1% (38 orang).

c. Gambaran pendidikan responden

Berdasarkan wawancara tingkat pendidikan responden, responden paling

banyak yaitu Tamat SMA sebesar 30,59% (17 orang), sedangkan responden yang paling sedikit yaitu tidak bersekolah sebesar 12,7% (7 orang) serta tidak ada responden yang memiliki tingkat pendidikan di perguruan tinggi.

d. Gambaran pekerjaan responden

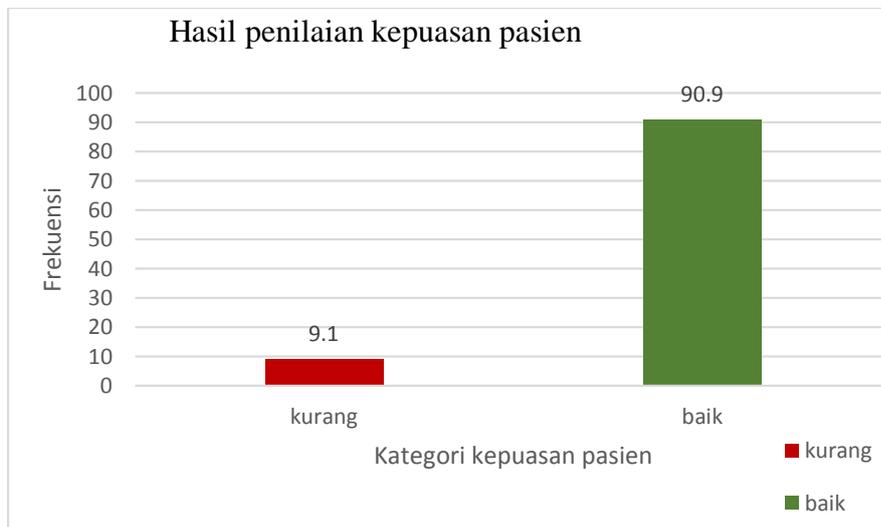
Berdasarkan wawancara jenis pekerjaan responden, responden paling banyak yaitu tidak bekerja sebesar 36,4% (20 orang), sedangkan yang paling sedikit yaitu responden yang berwiraswasta sebesar 14,5% (8 orang) dan tidak ada responden yang bekerja sebagai pegawai negeri.

e. Gambaran konsumsi makanan luar rumah sakit responden

Berdasarkan wawancara asupan makanan pasien 24 jam terakhir, sebagian besar responden tidak mengkonsumsi makanan luar rumah sakit yaitu sebanyak 63,6% (35 orang). Hasil ini diperoleh berdasarkan wawancara *recall* 24 jam yang dilakukan dengan pasien menggunakan formulir *recall* 24 jam. Dari 20 pasien yang mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit, sebagian besar yaitu 75% (15 orang) merupakan pasien ibu *pasca* melahirkan, 3 pasien dewasa dan 2 pasien remaja. Jenis makanan luar rumah sakit yang dikonsumsi yaitu golongan makanan pokok berupa roti dan buah berupa jeruk, melon, apel dan anggur.

2. Kepuasan pasien

a. Gambaran kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan menu makan siang di RSUD dr. H. Soewondo Kendal



Gambar 1 Grafik hasil penilaian kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan makan siang di RSUD dr. H. Soewondo Kendal

Berdasarkan grafik diatas, sebagian besar pasien memiliki kepuasan termasuk kategori baik yaitu 90,9% (50 orang), sedangkan sisanya yaitu 9,1 % (5 orang) masih memiliki penilaian kepuasan pasien kategori kurang. Kepuasan pelanggan merupakan hasil akhir dari sebuah pelayanan makanan yang dapat diukur menggunakan persepsi dari pelanggan (Marry dkk, 2007). Tingkat kepuasan

pasien rawat inap di suatu rumah sakit sesuai dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal) dari Kementerian Kesehatan RI dikatakan baik yaitu apabila persentase kepuasan minimal 90% pasien puas dengan waktu penilaian setiap tiga bulan (Kepmenkes, 2008).

Penilaian kepuasan pasien dilakukan menggunakan metode survey kepuasan pelanggan dengan alat bantu kuesioner

kepuasan pelanggan. Teknik ini biasa dilakukan oleh rumah sakit untuk mengevaluasi kepuasan pasien, termasuk mengenai penyelenggaraan makanannya. Cara ini bisa dilakukan dengan cara melakukan wawancara dengan pasien untuk menanyakan aspek khusus dari penyelenggaraan makanan yang diberikan (Marry dkk, 2007). Pada masing - masing pertanyaan yang diajukan memiliki 5 tingkatan nilai yaitu sangat tidak puas (1), kurang puas (2), cukup puas (3), puas (4) dan sangat puas (5).

Penilaian kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan makan siang dilihat dari 5 indikator yaitu ketepatan waktu penyajian, variasi menu, rasa makanan, kebersihan alat makan dan penampilan petugas pramusaji. Pada aspek ketepatan waktu penyajian makan siang, sebagian besar pasien menilai sangat puas yaitu 87,3% (48 orang). Menu makan siang disajikan kepada pasien pukul 11.30 WIB sampai 12.00 WIB. Makanan pertama sampai di pasien pukul 11.34 WIB dan paling terakhir 11.46 WIB. Berdasarkan wawancara yang dilakukan, pasien menilai bahwa waktu makan siang yang diberikan hampir sama dengan waktu makan siang yang biasa dilakukan di rumah atau sebelum sakit, sehingga tidak ada pasien yang merasa diberikan makan siang terlalu awal atau terlambat. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Halek dkk (2012) yang menunjukkan bahwa sebanyak 50% pasien merasa tidak puas dengan waktu pemberian makanan di rumah sakit dikarenakan pasien merasa terlambat mendapatkan makanan yaitu pada menu makan siang. Menurut Moehyi (1992) bila jadwal pemberian makan tidak sesuai maka makanan yang sudah siap akan mengalami waktu penungguan sehingga pada saat makanan akan disajikan ke pasien, makanan menjadi tidak menarik karena mengalami perubahan dalam suhu makanan.

Pada aspek variasi menu makan siang, sebagian besar pasien menyatakan sangat puas yaitu 72,7% (40 orang). RSUD

dr. H. Soewondo Kendal, menggunakan siklus menu 10 hari. Dengan adanya siklus menu 10 hari ini, maka pengulangan menu yang sama tidak terlalu sering sehingga masih terlihat bervariasi. Menurut Moehyi (1992) variasi menu yaitu variasi dalam menggunakan bahan makanan, resep makanan, dan variasi makanan dalam suatu hidangan. Hasil penelitian Rijadi (2012) juga menunjukkan bahwa 70,3% Pasien di RSPAD Gatot Subroto Jakarta merasa puas dengan variasi menu yang diperoleh. Siklus menu yang digunakan di rumah sakit ini yaitu siklus menu 10 hari.

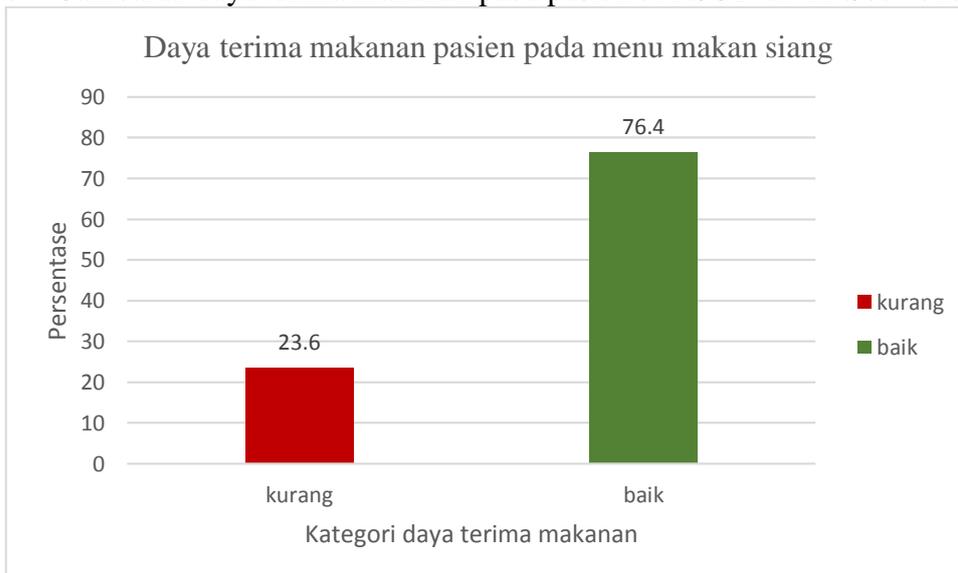
Pada aspek penilaian rasa makanan, sebesar 49,1% (27 orang) yang menilai sangat puas terhadap rasa menu makan siang yang disajikan. Aspek penilaian rasa makanan, memiliki skor kepuasan pasien terendah. Berdasarkan wawancara yang dilakukan, pasien merasa rasa makanan yang disajikan sudah sesuai dengan kondisi orang sakit, sedangkan 1,8% (1 orang) pasien yang kurang puas menilai rasa makanan yang disajikan hambar dan tidak meningkatkan nafsu makan. Menu makan siang yang disajikan pada saat penelitian yaitu nasi, ayam semur, tahu bacem, sup sayuran dan semangka. Hasil penelitian dari Vangvanitchyakorn (2000) menunjukkan bahwa kualitas makanan merupakan faktor paling penting dari evaluasi konsumen. Menurut Marry dkk (2007) salah satu yang termasuk dalam penilaian kualitas makanan yaitu rasa makanan. Hasil penelitian lain di RSUD Mandau Duri Riau pada tahun 2014 juga menunjukkan bahwa rasa makanan memiliki skor kepuasan paling sedikit yaitu 54,3% (Yanti, 2014). Rasa makanan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti suhu, bumbu, aroma, dan tingkat kematangan. Rasa makanan ditentukan melalui indera perasa dan penciuman (Moehyi, 1992). Sementara itu, interaksi antara obat dan makanan dapat mengganggu indera pengecap pasien sehingga mempengaruhi pasien dalam merasakan makanan yang disajikan (Wirasamadi, 2015)

Pada aspek penilaian kebersihan alat makan, hanya 1,8% (1 orang) yang menilai kurang puas. Alat makan untuk pasien kelas 2 dan 3 di RSUD dr. H. Soewondo Kendal menggunakan plato melamin berwarna *silver*. Untuk mencuci alat makan, dilakukan menggunakan sabun di ruang khusus pencucian alat makan. Berdasarkan wawancara dengan pasien yang merasa tidak puas, pasien menyampaikan bahwa warna plato makanan yang diterima sudah tidak mengkilap lagi sehingga terasa tidak bersih. Hasil penelitian Ernalia (2014) sebanyak 71,1% pasien di RSUD Mandau Duri merasa puas dengan kebersihan alat makan yang diperoleh. Menurut Nuryati (2008) penggunaan dan pemilihan alat makan yang tepat dalam penyusunan makanan akan mempengaruhi penampilan makanan yang disajikan.

Pada aspek penampilan petugas yaitu 96,4% (53 orang) merasa sangat puas

dengan pelayanan petugas pramusaji. Aspek penampilan petugas pramusaji memiliki skor kepuasan pasien yang paling tinggi. Berdasarkan wawancara, pasien menilai sikap petugas pramusaji ramah, dan sopan dalam memberikan makan siang kepada pasien. Menurut Nuryati (2008) pelayanan merupakan faktor kedua setelah makanan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Berdasarkan hasil survey menyebutkan bahwa faktor utama kepuasan pasien terletak pada pramusaji. Pramusaji diharapkan dapat berkomunikasi, baik dalam bersikap, baik dalam berekspresi, wajah, dan senyum. Hal ini penting karena akan mempengaruhi pasien untuk menikmati makanan dan akhirnya dapat menimbulkan rasa puas. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, petugas pramusaji di RSUD dr. H. Soewondo Kendal seluruhnya sesuai dengan Standar Prosedur Operasional.

b. Gambaran daya terima makanan pada pasien di RSUD dr. H. Soewondo Kendal



Gambar 2 Daya terima makanan pasien pada menu makan siang di RSUD dr. H. Soewondo Kendal

Berdasarkan grafik diatas, sebagian besar daya terima pasien dalam kategori baik yaitu 76,4% (42 orang), sedangkan 23,6% (13 orang) masih memiliki daya terima kategori kurang. Daya terima makanan adalah kesanggupan seseorang

untuk menghabiskan makanan yang disajikan sesuai dengan kebutuhannya (Moehyi, 1992). Menurut Kepmenkes no. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, indikator sisa makanan yang tidak termakan oleh

pasien sebesar $\leq 20\%$. Sisa makanan $\leq 20\%$ menjadi indikator keberhasilan pelayanan gizi di setiap rumah sakit di Indonesia (Kemenkes RI, 2008).

Pada penelitian ini, pengukuran daya terima makanan dilakukan menggunakan metode taksiran visual dengan alat bantu formulir *comstock*. Metode taksiran visual dilakukan dengan cara menaksir secara visual banyaknya sisa makanan yang ada untuk setiap golongan makanan. Pengamatan sisa makanan dilakukan pada masing-masing golongan makanan yang meliputi makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah. Skor sisa makanan pada masing-masing golongan dibagi menjadi 5 yaitu habis (skor 4), sisa $\frac{1}{4}$ (skor 3), sisa $\frac{1}{2}$ (skor 2), sisa $\frac{3}{4}$ (skor 1), dan utuh (skor 0) (PGRS, 2013).

Berdasarkan hasil pengamatan, sisa makanan kategori kurang paling banyak terdapat pada golongan sayur sebesar

22,8% (12 orang) dan sisa makanan kategori kurang paling sedikit terdapat pada golongan makanan pokok sebesar 11% (6 orang). Berdasarkan wawancara yang dilakukan, 2 orang pasien tidak menyukai jenis olahan sayur yang disajikan, 8 orang merasa sudah kenyang dengan lauk nabati dan hewani, serta 2 orang pasien tidak menyukai rasa sayur yang disajikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nida (2011) bahwa sisa makanan dengan rasa kurang memuaskan yaitu pada golongan sayur yaitu sebesar (92,3%). Rasa makanan merupakan faktor yang menentukan daya terima makanan seseorang. Rasa makanan ditentukan melalui indera perasa dan penciuman yang dipengaruhi oleh bumbu, suhu makanan dan aroma. Rasa makanan yang baik akan meningkatkan nafsu makan (Moehyi, 1992).

3. hubungan antara kepuasan pasien dengan daya terima makanan

Tabel 6 Analisis hubungan antara kepuasan pasien dengan daya terima makanan pada pasien di RSUD dr. H. Soewondo Kendal

Kepuasan pasien	Daya terima makanan				Total	p	r
	Kurang		Baik				
	f	%	f	%			
Kurang	5	9,1	0	0	5	9,1	0,0001 0,568
Baik	8	14,5	42	84,0	50	90,9	
Total	13	23,6	42	84,0	55	100	

Berdasarkan tabel 6 diatas, diperoleh bahwa 50 pasien dengan kepuasan kategori baik, 84% (42 orang) diantaranya memiliki daya terima makanan kategori baik. Berdasarkan uji kendall tau yang dilakukan pada variabel bebas kepuasan pasien dengan variabel terikat daya terima makanan, diperoleh hasil bahwa nilai $p = 0,0001$ atau $p < 0,05$ sehingga terdapat hubungan antara kepuasan pasien dengan daya terima makanan pada menu makan siang di RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Kekuatan hubungan antar variabel termasuk kategori sedang dengan arah hubungan searah yaitu semakin tinggi

kepuasan pasien, maka semakin baik daya terima makanan pada pasien.

Menurut Mahaffey (2006) salah satu faktor yang mempengaruhi sisa makanan pasien di ruang rawat inap adalah selera makan dan pendapat pasien mengenai makanan yang disajikan. Penilaian pasien terhadap pelayanan makanan yang meliputi penampilan makanan serta rasa dapat mempengaruhi selera makan pasien melalui indera penglihatan dan pengecap. Menurut Semedi (2013) Pasien yang merasa puas dengan pelayanan makanan RS, mempunyai dampak terhadap asupan makanan yang tinggi dan sisa makanan yang sedikit. Terapi diit memegang peran

penting dalam proses penyembuhan penyakit, jenis diet, penampilan dan rasa makanan yang disajikan akan berdampak pada asupan makan. Variasi makanan yang disajikan merupakan salah satu upaya untuk menghilangkan rasa bosan. Orang sakit akan merasa bosan apabila menu yang dihidangkan tidak menarik sehingga mengurangi nafsu makan. Akibatnya makanan yang dikonsumsi sedikit atau asupan zat gizi berkurang. Hasil penelitian Angelina (2010) menunjukkan bahwa 75,9% pasien yang menyatakan tidak puas dengan diet makanan biasa di RSUD Kota Semarang pada bulan Oktober tahun 2010 menunjukkan memiliki sisa makanan sebesar 57,4%. Hasil penelitian lain di RS PKU Muhammadiyah Surakarta pada tahun 2013 menunjukkan bahwa 60% pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan makan, memiliki sisa makanan < 20% (Metiara, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian, masih ada sebanyak 16% (8 orang) memiliki kepuasan pasien kategori baik tetapi memiliki daya terima makanan kategori kurang. Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien, lidah yang terasa pahit dan belum nafsu makan menjadi alasan pasien untuk tidak menghabiskan menu makan siang. Menurut Moehyi (1992) Masalah penyajian makanan kepada pasien sakit lebih kompleks dibandingkan dengan penyajian makanan untuk orang sehat. Hal ini disebabkan terutama nafsu atau selera makan dan kondisi mental pasien yang berubah akibat penyakit yang dideritanya, aktifitas yang menurun dan reaksi obat-obatan. Selain itu perubahan lingkungan pada pasien yang dirawat di rumah sakit seperti perubahan makanan dan hadirnya orang-orang baru seperti dokter, perawat dan paramedis lainnya membuat orang sakit dapat mengalami tekanan psikologis. Tekanan psikologis dapat ditunjukkan dengan rasa tidak senang, rasa takut karena sakit, ketidakbebasan bergerak karena rasa sakit dapat menyebabkan putus asa. Putus asa tersebut dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan, rasa mual dan sebagainya.

Hasil penelitian Dillak dkk (2012) di RSUD Sleman Yogyakarta menunjukkan bahwa kepuasan pasien kategori baik dengan makanan yang bersisa banyak yaitu pada jenis makanan lauk nabati sebanyak 6 pasien (18,8%) dan sayur sebanyak 6 pasien (18,8%) dan selera makan dengan kategori kurang berselera yang bersisa banyak yaitu pada makanan pokok dan lauk nabati yaitu 10 pasien (31,3%)

Berdasarkan masing-masing aspek penilaian kepuasan pasien yang meliputi ketepatan waktu penyajian, variasi menu, rasa makanan, kebersihan alat dan penampilan petugas diperoleh hasil bahwa pasien yang menilai sangat puas memiliki daya terima makanan kategori baik, seperti pada ketepatan waktu penyajian sebesar 83,3% (40 orang) sangat puas dengan ketepatan waktu memiliki daya terima makanan kategori baik. Berdasarkan wawancara, pasien berpendapat bahwa waktu pemberian makan siang sama dengan waktu makan siang pasien ketika berada di rumah, sehingga pasien merasa waktu pemberian menu makan siang sesuai dengan keadaan lapar pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Yuliana (2010) di RSUD Atambua bahwa 76,9% pasien yang puas terhadap ketepatan waktu penyajian makan memiliki sisa makanan < 20%.

Pada aspek variasi makanan sebesar 95% (38 orang) sangat puas dengan variasi menu memiliki daya terima kategori baik. Selain itu, pada aspek rasa makanan sebesar 100% (27 orang) menilai sangat puas memiliki daya terima makanan kategori baik. Berdasarkan wawancara, pasien menilai bahwa menu makan siang yang diperoleh hari ini dengan hari sebelumnya memiliki jenis olahan dan bahan makanan yang berbeda. Mengenai penilaian rasa, pasien berpendapat bahwa makanan yang diperoleh dari rumah sakit merupakan makanan yang sesuai dengan kondisi penyakit pasien termasuk mengenai rasa dari makanan yang diberikan, selain itu pasien menilai bahwa lidah yang terasa pahit adalah hal wajar yang dialami orang sakit sehingga pasien

tetap mengkonsumsi makanan yang diberikan agar cepat sembuh. Hal ini sesuai dengan penelitian Dian (2012) bahwa 79,4% pasien yang memiliki kepuasan kategori baik pada variasi menu memiliki sisa makanan < 20% dan 60% pasien yang puas terhadap rasa makanan yang disajikan memiliki sisa makanan < 20%.

Pada aspek kebersihan alat makan sebesar 89,5% (34 orang) yang menilai sangat puas terhadap kebersihan alat memiliki daya terima makanan kategori baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Yanti (2014) bahwa 77,1% pasien yang puas dengan kebersihan alat makan memiliki sisa makanan < 20%. Pada aspek penampilan petugas pramusaji sebesar 77,4% (41 orang) menyatakan sangat puas dengan penampilan petugas pramusaji memiliki daya terima kategori baik. Selain itu, penelitian Dian (2012) menunjukkan bahwa 32% pasien yang merasa puas dengan penampilan petugas pramusaji memiliki sisa makanan < 20%.

SIMPULAN

1. Sebagian besar pasien memiliki kepuasan kategori baik terhadap penyelenggaraan makan siang di RSUD dr. H. Soewondo Kendal yaitu 90,9% (50 orang) dengan skor tertinggi terletak pada aspek penampilan petugas pramusaji yaitu 96,4% (53 orang) yang menilai sangat puas dan skor terendah yaitu pada aspek rasa makanan sebesar 49,1% (27 orang) yang menilai sangat puas
2. Sebagian besar pasien memiliki daya terima makanan kategori baik yaitu 76,4% (42 orang) dengan daya terima makanan kategori kurang paling banyak terdapat pada golongan makanan sayur yaitu sebesar 22,8% (12 orang) dan kategori kurang paling sedikit pada golongan makanan pokok yaitu sebesar 11% (6 orang)
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara kepuasan pasien dengan daya terima makanan pada pasien di RSUD dr. H. Soewondo Kendal

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier S. 2006. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Amany M. 2012. Analysis of Factors Affecting the Satisfaction Levels of Patients Toward Food Services at General Hospitals in Makkah Saudi Arabia. *American Journal of Medicine and Medical Sciences*; 2(6): 123-130
- Aritonang I. 2014. Penyelenggaraan Makanan. Leutikabooks, Jakarta.
- Barbara D; Karen D. 2007. A Nutrition and Food Service Audit Manual for Adult Residential Care Facilities with 25 or more Persons in Care. British Columbia, Inggris.
- Depkes RI. 2008. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Depkes RI, Jakarta.
- Depkes RI. 2013. Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Depkes RI, Jakarta.
- Depkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Menkes RI, Jakarta
- Donkoh S; Quainoo A; Cudjoe; Kaba N. 2012. Customer satisfaction and perceptions about food services on the University for Development Studies Campus, Ghana. *African Journal of Food Science*; 6(8) : 216-223
- Halek YA; Fatimah F; Prawiningdyah Y. 2012. Ketepatan Jam Distribusi dan Asupan Makanan pada Pasien dengan Diet Nasi di Rumah Sakit Umum Daerah Atambua. *JNH* ; 3(4)
- Hubbart MR. Statistical Quality Control for the Food Industry. Plenum Publisher, New York
- Jill H. 2004. Thesis. Patient Experience, Nutritional Intake And Satisfaction With Hospital Food Service. Bournemouth University, Inggris.
- Kotler P. 2007. Manajemen Pemasaran. PT. Indeks, Jakarta.

- Kusumayanti. 2004. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Malnutrisi Pasien Dewasa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* ; 3(5): 150-156
- Mahaffey. 2006. Food Service Manual for Health Care Institution. Hospital Association, Chicago.
- Mentziou I. 2014. Evaluation Of Food Services By The Patients In Hospitals Of Athens In Greece. *Health Science Journal*; 8 (3)
- Mentziou I; Delezos C; Nestoridou A; Boskou G. 2014. Evaluation of food services by the patients in hospitals of Athens in Greece. *Health Science Jurnal* ; 8(3)
- Moehji S. 1992. Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Muraal S; Davar V. 2014. Assessment of Acceptability and Satisfaction of Patients for Government Hospital Diets. *Journal of Nursing and Health Science* ; 3 (2): 1959 – 2320
- Parker R. 2004. Food Service Manual for Health Care Institution. AHA Press, San Francisco.
- Pohandri A. 2013. Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan Dengan Menggunakan Metode Customer Satisfaction Index dan Important Performance Analysis YSISERTA Service Quality. *Jurnal REKAVASI*;1 (1): 21-29
- Puruhita N; Hagonowati ; Adianto S; Murbawani EA; Ardiana M. 2014. Gambaran Sisa Makanan dan Mutu Makanan yang Disediakan Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat DR. Kariadi Semarang. *JNH* ; 2(3)
- Sahin B; Teke AK; Celik Y. 2006. Factors Affecting Satisfaction Level With The Food Services In A Military Hospital. *Journal Of Medical Systems*; 1(3)
- Semedi P. 2013. Hubungan kepuasan pelayanan makanan rumah sakit dan asupan makanan dengan perubahan status gizi pasien. *Jurnal Gizi Indonesia*; 2(1): 32-41
- Sugiyono, 2012. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. CV Alfabeta, Jakarta.
- Supranto, J. 2001. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Rineka Cipta, Jakarta.
- The Scottish Government. 2008. Food in Hospital. The Scottish Government, Edinburgh.
- Tjiptono F; Candra G. 2007 Sevice, Quality Satisfaction. Andi Ofset, Yogyakarta.
- Wirasamadi NI. 2015. Kecukupan Zat Gizi dan Perubahan Status Gizi Pasien Selama Dirawat di RSUP Sanglah Denpasar. *Gizi Indom*; 32(2): 139 - 149
- Yong C; Unklesbay N; Dowdy R. 2013. Clinical Nutrition and Foodservice Personnel in Teaching Hospitals have Different Perceptions of Total Quality Management Performance. *Jurnal Am Diet Association*; 100(6): 1044-1049