

HUBUNGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DENGAN SISA MAKANAN PADA PELAYANAN INSTALASI GIZI DI RSAU dr. M. HASSAN TOTO

Raden Vina Rahma Dinia¹, Muh. Guntur Sunarjono Putra¹, Widi Siti Rodhiah¹, Dwikani Oklita Anggiruling², Ksatriadi Widya Dwinugraha³

¹Program Studi Sarjana Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bogor Husada
Email raden_vinarahma@sbh.ac.id; guntur_sunarjono_putra@sbh.ac.id; hcwidi@gmail.com

²Program Studi Gizi, Universitas Singaperbangsa Karawang
Email dwikani.oklita@gmail.com

³Program Manajemen Industri Jasa Makanan dan Gizi, Institut Pertanian Bogor
Email ksatriadiwidya@apps.ipb.ac.id

Abstract

One of the critical indicators for assessing the achievement of minimum service standards in hospitals was ensuring that patient food waste was less than 20%. This condition was crucial because adequate food intake significantly supported the patient's recovery. This study explored the correlation between inpatient satisfaction levels and the amount of food waste in the nutrition service unit at RSAU Dr. M. Hassan Toto, with the expectation of providing more precise insights for improving service quality in the future. This research used a cross-sectional design. The study involved a minimum of 38 subjects, selected using a non-probability sampling technique with purposive sampling. The statistical analysis included univariate and bivariate (Chi-Square test and Spearman's correlation). The amount of food waste was measured using the Comstock visual estimation method. Patient satisfaction in this study was evaluated based on three leading indicators: food appearance, taste, and menu variety, measured across five categories ranging from very dissatisfied to very satisfied. Satisfaction with food appearance was assessed based on portion size, food color, and presentation. The average percentage of patient food waste was more than 20%, with the highest leftovers observed in the animal protein (30.35%) and plant protein (29.60%) groups. Based on the analysis conducted using Spearman and Chi-square tests, it was found that there was no significant correlation between the subjects' characteristics and the patients' food waste. This indicated that factors such as age, gender, or other characteristics of the subjects did not directly influence the amount of food waste. Furthermore, additional analysis using the Spearman test also revealed no significant relationship between patient satisfaction levels and the amount of food waste.

Keywords : Food waste, minimum hospital service standards, satisfaction inpatient, hospital

1. PENDAHULUAN

Konsumsi makanan adalah kebutuhan utama setiap individu untuk memenuhi energi tubuh. Asupan optimal diperoleh melalui sistem penyelenggaraan makanan yang terintegrasi dan tepat, mencakup perencanaan menu dan distribusi makanan untuk mendukung kualitas kesehatan. Kegiatan ini melibatkan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi dengan memanfaatkan sumber daya manusia, sarana, dan prasarana untuk mencapai efisiensi (Taqhi, 2014). Penyelenggaraan makanan merupakan kegiatan yang melibatkan sumber daya manusia, sarana, prasarana, dan sumber daya lainnya yang

memiliki tujuan untuk mencapai sistem yang efektif dan efisien. Selain itu, penyelenggaraan makanan bertujuan menjaga pengeluaran biaya tetap wajar sesuai kebutuhan institusi. Sistem ini diterapkan di berbagai institusi, seperti rumah sakit, hotel, panti asuhan, asrama, dan catering (Widyastuti, Nissa dan Panunggal, 2018).

Rumah sakit adalah lembaga penyelenggaraan makanan yang bertujuan mendukung pemulihan pasien. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan bagian dari pelayanan gizi yang terintegrasi dengan instalasi gizi, dengan pemenuhan asupan yang disesuaikan dengan kondisi pasien, termasuk

tanda klinis, status gizi, dan kondisi penyakit. Sistem penyelenggaraan makanan di rumah sakit harus diperhatikan agar pelaksanaannya tetap sesuai standar yang berlaku. Penyelenggaraan makanan merupakan kegiatan yang digambarkan sebagai kegiatan dalam mengubah *input* dari bahan makanan menjadi *output* dalam bentuk makanan yang berkualitas (Firmansyah, Novianti dan Gustaman, 2022).

Kondisi pasien sangat memengaruhi proses penyembuhan penyakit. Pada kondisi asupan terpenuhi tubuh mendapatkan tenaga untuk melakukan aktivitas dan mendukung proses pemulihan (Kemenkes RI, 2013). Saat seseorang sakit, tubuh tidak dapat berfungsi secara maksimal, yang menyebabkan penurunan kemampuan tubuh dan kebutuhan akan asupan yang berbeda dibandingkan dengan orang yang sehat. Hal ini dipengaruhi oleh berkurangnya nafsu makan, perubahan kondisi mental, serta penurunan aktivitas fisik. (Sumardilah, 2022). Upaya dalam meningkatkan pemulihan selama menjalani perawatan didukung oleh pemenuhan asupan sehari-hari. Ketika pasien kurang mendapatkan asupan yang cukup tentu memberikan risiko yang memengaruhi proses pemulihan selama menjalani perawatan (Kemenkes RI, 2013).

Penyelenggaraan makanan tidak hanya memiliki dampak positif untuk mendukung pemenuhan kebutuhan gizi, namun juga memberikan dampak negatif terhadap lingkungan yaitu adanya makanan sisa yang mengakibatkan peningkatan jumlah limbah makanan dari sisa makanan (Lutviyani, Farkha dan Firdausi, 2022). Menurut Forbes, Quested dan Clementine (2021) Indonesia menjadi negara penyumbang limbah makanan terbanyak di Asia Tenggara yaitu sebanyak 20,9 ton limbah makanan. Selain dampak lingkungan yang luas, pada tahun 2021 limbah makanan dunia menyebabkan kerugian setara US\$ 750 miliar. Dari studi yang dilakukan tentang jumlah limbah yang tinggi, baik di segmen kelembagaan maupun komersial, sebagian besar limbah yang ada terdapat pada lembaga layanan makanan, khususnya rumah sakit yaitu 32% dari total limbah (Carletto, Ferriani dan Silva, 2023).

Keberadaan sisa makanan (food waste) mengindikasikan bahwa penyelenggaraan

layanan makanan tidak berjalan dengan optimal. Oleh karena itu, sisa makanan dapat berfungsi sebagai indikator untuk menilai keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit. Tingginya jumlah sisa makanan berdampak pada ketidakcukupan kebutuhan gizi pasien dan secara ekonomi menyebabkan kerugian biaya akibat pengeluaran anggaran untuk pengadaan bahan makanan yang tidak terpakai (Sumardilah, 2022). Menurut Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPMRS), penyelenggaraan makanan rumah sakit dianggap berhasil dan optimal jika memenuhi beberapa syarat, salah satunya adalah sisa makanan pasien yang tidak boleh melebihi 20% (Kemenkes RI, 2013).

Sisa makanan dipengaruhi oleh dua jenis faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang memengaruhi sisa makanan mencakup umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Makanan yang disajikan kepada pasien harus disesuaikan dengan kondisi kesehatan mereka. Apabila makanan yang diberikan tidak memenuhi kebutuhan pasien, hal ini dapat berdampak negatif pada status gizi, menyebabkan kekurangan gizi, dan memperburuk kondisi penyakit. Selain itu, makanan yang dikonsumsi harus mempertimbangkan pola makan yang sesuai dengan penyakit yang diderita, karena kondisi abnormal saat sakit dapat memengaruhi kemampuan tubuh untuk menerima makanan (Aula, 2011). Beberapa faktor eksternal yang dapat memengaruhi sisa makanan termasuk variasi menu, rasa, tekstur, porsi, waktu penyajian, dan lingkungan di luar rumah sakit (Kemenkes RI, 2013).

Beberapa faktor tersebut dapat diketahui sebagai indikator kepuasan pasien. Kepuasan pasien diperoleh dari penyajian makanan yang memenuhi harapan pasien. Kepuasan pasien didukung dengan adanya sistem penyelenggaraan makanan yang tepat terdiri dari kelezatan makanan, kebersihan penyajian makanan, serta nilai gizi makanan yang disajikan. Menurut Zulaika, Susilawati dan Leolyta (2021), rata-rata sisa makanan di RS Azra Bogor sebesar 20,23% yang menunjukkan nilai lebih besar dari standar pelayanan minimal rumah sakit yaitu sisa makanan <20%. Berdasarkan beberapa uraian tersebut peneliti

tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui adanya Hubungan Sisa Makanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Pelayanan Instalasi Gizi di RSAU dr. M. Hassan Toto.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RSAU dr. M. Hassan Toto, dengan rentang waktu antara Oktober 2023 hingga Juli 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah desain studi potong lintang (cross sectional). Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien rawat inap yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan. Pemilihan subjek penelitian dilakukan melalui teknik purposive sampling, dan diperoleh total 50 pasien yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pasien rawat inap di RSAU dr. M. Hassan Toto yang menerima makanan selama minimal satu hari, berusia antara 17 hingga 66 tahun, pasien yang mendapatkan makanan secara oral, tidak memiliki komplikasi

penyakit, dalam keadaan sadar, dan mampu berkomunikasi dengan baik.

Data yang dikumpulkan adalah data primer melalui observasi langsung berupa estimasi sisa makanan pasien menggunakan metode *Comstock* dan wawancara kepuasan pasien menggunakan kuesioner yang meliputi indikator penampilan makanan, rasa makanan, dan variasi menu, sedangkan data sekunder didapatkan dari data rekam medis pasien yang berupa nama, umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek penelitian yaitu pasien umur 17-66 tahun yang mendapatkan makanan biasa tanpa diet khusus yaitu makanan pokok berbentuk nasi/bubur. Subjek minimal telah mendapatkan satu hari makanan rumah sakit. Sebaran data berdasarkan karakteristik subjek disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1 . Sebaran karakteristik subjek penelitian

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	18	36
Perempuan	32	64
Umur (tahun)		
17-25 (remaja akhir)	4	8
26-35 (dewasa awal)	4	8
36-45 (dewasa akhir)	8	16
46-55 (lansia awal)	25	50
56-65 (lansia akhir)	9	18
Tingkat pendidikan		
Tidak sekolah	3	6
SD/ sederajat	25	50
SMP/ sederajat	13	26
SMA/ sederajat	9	18
Perguruan tinggi	0	0

Berdasarkan Tabel 1 sebaran subjek berdasarkan karakteristik menunjukkan bahwa sebagian besar subjek berjenis kelamin perempuan (64%) dengan sebaran umur terbanyak dalam rentang 46-55 tahun kategori lansia awal (50%) dan tingkat pendidikan sebagian besar SD/ sederajat (50%). Subjek dalam penelitian ini memiliki rentang usia antara

18 tahun sebagai yang termuda hingga 59 tahun sebagai yang tertua. Sebagian besar subjek penelitian ini memiliki tingkat pendidikan setara dengan lulusan Sekolah Dasar (SD). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi terbukti mempengaruhi pengetahuan mereka tentang kesehatan, di mana subjek dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman

yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah. Salah satu faktor penting yang mempengaruhi perbedaan ini adalah akses terhadap informasi.

Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih luas dan berkualitas dalam menerima

informasi kesehatan, termasuk melalui literatur medis, internet, serta sumber-sumber pendidikan lainnya. Hal ini memungkinkan mereka untuk lebih memahami dan menerapkan pengetahuan kesehatan dalam kehidupan sehari-hari, yang pada pasangannya dapat meningkat (Mulyani, 2014 dan Nashuha Yasya, 2018).

Tabel 2. Sisa makanan berdasarkan waktu makan

Jenis makanan	Waktu makan			Rata-rata (%)
	Pagi (%)	Siang (%)	Malam (%)	
Makanan pokok	24,27	26,53	24,93	25,24
Lauk hewani	30,13	28,93	32,00	30,35
Lauk nabati	30,13	30,40	28,27	29,60
Sayur	23,87	24,93	24,67	24,49
Buah	-	29,07	32,4	20,49

Berdasarkan Tabel 2, sisa makanan berdasarkan waktu makanan pada makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur >20% (Kemenkes RI, 2013). Hasil uji beda *Kruskal wallis* menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara sisa makanan berdasarkan waktu makan ($p=0,342$), sehingga hipotesis nol diterima. Hasil ini sejalan dengan studi Aisy (2020), bahwa tidak terdapat perbedaan sisa makanan berdasarkan waktu makan pagi, siang, dan malam. Standar porsi rata-rata yang berlaku di RSAU dr. M. Hassan Toto yaitu nasi 125 gram, bubur 200 gram, lauk

hewani 75 gram, lauk nabati 50 gram, sayur 75 gram, dan buah 75 gram. Hasil menunjukkan bahwa sisa makanan (kecuali sayur) lebih tinggi dibandingkan penelitian Yaumah (2016) yang dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto yaitu masing-masing sebesar 12,5%; 21%; 27%; dan 6%. Hasil tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu makanan dari luar rumah sakit yang diperbolehkan oleh manajemen rumah sakit, serta keterbatasan olahan lauk hewani dan nabati yang menyebabkan pasien enggan menghabiskan (Fadilla, Rachmah dan Juwariyah, 2020).

Tabel 3. Sisa makanan berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Sisa makanan (%)					Rata-rata (%)
	MP	LH	LN	S	B	
Laki-laki	20,99	25,00	25,93	18,52	17,49	21,59
Perempuan	11,13	14,16	13,87	11,62	9,47	12,5

Keterangan: MP= makanan pokok; LH= lauk hewani; LN= lauk nabati; S= sayur; B=buah

Berdasarkan Tabel 3 sisa makanan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan pada subjek laki-laki sisa makanan sebesar >20 (Kemenkes RI, 2013).Tingginya sisa makanan pada subjek laki-laki (21,59%) disebabkan perbedaan kebutuhan zat gizi dan kebiasaan makan di rumah dan di rumah sakit antara

perempuan dan laki-laki, sehingga memengaruhi daya terima pasien terhadap makanan rumah sakit. Jika kebiasaan makan subjek tidak sesuai dengan makanan yang disajikan, pasien cenderung akan meninggalkan sisa makanan (Farhat, 2018 dan Nashuha Yasya, 2018).

Tabel 4 . Sisa makanan berdasarkan umur

Umur (tahun)	Sisa makanan (%)					Rata-rata (%)
	MP	LH	LN	S	B	
17-25	25,00	31,11	30,56	20,89	5,33	27,56
26-35	23,89	32,78	31,11	26,11	5,33	27,22
36-45	25,00	31,39	30,00	25,56	10,00	26,56
46-55	26,76	29,78	28,89	23,38	29,73	25,72
56-65	21,98	29,63	30,12	23,95	11,07	25,23

Keterangan: MP= makanan pokok; LH= lauk hewani; LN= lauk nabati; S= sayur; B=buah

Berdasarkan Tabel 4 sisa makanan berdasarkan umur menunjukkan sisa makanan tertinggi terdapat pada kelompok umur 17-25 tahun kategori remaja akhir (27,56%). Hasil tersebut sejalan dengan studi Sumartini (2022), yang menyatakan bahwa kebiasaan makan dapat memengaruhi pola makan seseorang. Seiring bertambahnya umur perubahan pola makan seseorang menjadi konsumtif. Faktor lain yang memengaruhi pola makan yaitu pengetahuan, pengetahuan yang rendah akan menyebabkan pola makan konsumtif. Sisa makanan yang lebih banyak yaitu lauk hewani dan nabati. Hal tersebut dapat terjadi karena penyajian menu dan standar porsi

makanan yang disajikan kepada pasien (Izzah *et al.*, 2022). Jenis olahan makanan yang terbatas membuat pasien tidak dapat menerima makanan dengan bahan yang sama. Menu yang disajikan saat pengambilan data yaitu menu siklus hari pertama dengan menu makan pagi (telur bumbu semur, tahu bumbu kuning, sup sayuran bakso), menu makan siang (ayam semur, pepes tahu, sup kimlo), dan menu makan malam (daging teriyaki, orek tempe, sup wortel brokoli). Dari menu pada siklus tersebut dapat diketahui bahwa terdapat pengulangan bumbu dan bahan makanan, sehingga pasien tidak menghabiskan olahan lauk hewani dan nabati.

Tabel 5. Sisa makanan berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Sisa makanan (%)					Rata-rata (%)
	MP	LH	LN	S	B	
Tidak sekolah	30,37	26,93	30,37	28,89	20,74	28,00
SD/ sederajat	25,51	30,22	29,07	23,82	19,82	25,69
SMP/ sederajat	23,59	31,62	30,77	25,13	20,51	26,32
SMA/ sederajat	25,19	29,14	29,14	23,59	22,22	25,93
Perguruan tinggi	0	0	0	0	0	0

Hasil estimasi sisa makanan berdasarkan tingkat pendidikan yang disajikan pada Tabel 5 menunjukkan bahwa sisa makanan tertinggi terdapat pada pasien dengan tingkat pendidikan tidak sekolah (28,00%). Hasil ini sejalan dengan studi Mulyani (2014), seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung mempunyai kesadaran lebih tinggi terhadap kesehatan dan tentunya memperhatikan kesehatannya. Tingkat pendidikan akan memengaruhi seseorang dalam menerima informasi kesehatan, sehingga dapat menambah pengetahuan serta mampu

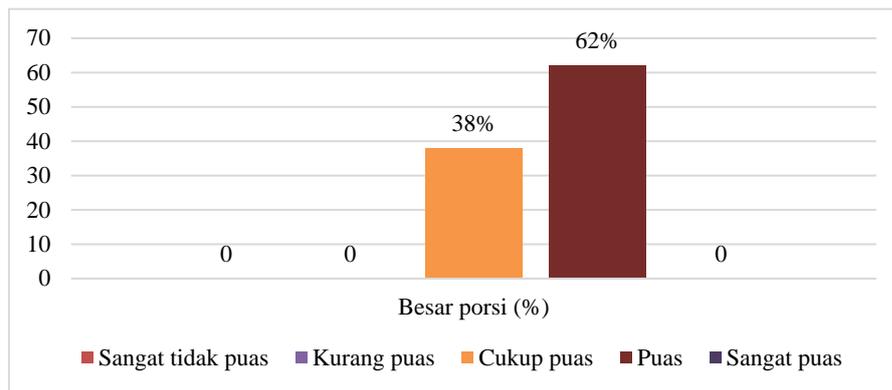
mempraktikkan dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan individu untuk mengembangkan keterampilan kritis untuk memilah informasi yang benar. Hal ini penting dalam era digital, karena informasi yang salah tentang gizi dapat dengan mudah tersebar (Septidiantari, Padmiari and Ariati, 2020 dan Yulianti, 2013).

Kepuasan pasien

Kepuasan adalah suatu persepsi terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi harapan

dan keinginan pasien. Kepuasan tersebut penting dalam sistem penyelenggaraan suatu pelayanan, karena kepuasan dapat menjadi salah satu indikator keberhasilan pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit. Melalui kepuasan pasien pihak rumah sakit dapat mengetahui dan mengevaluasi terkait upaya

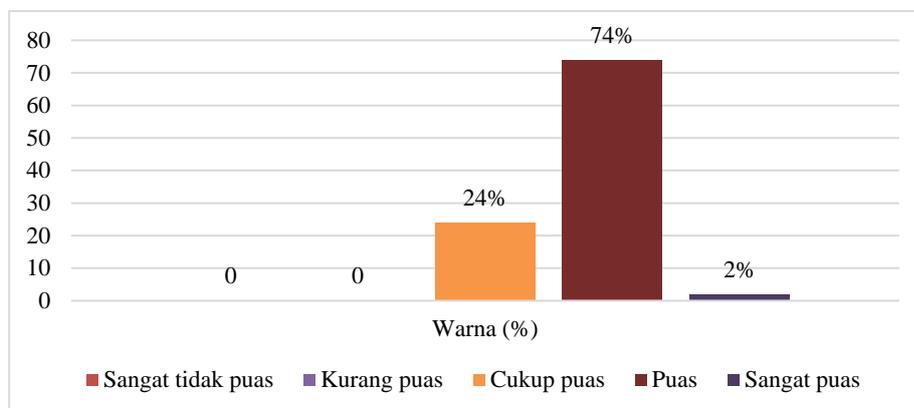
peningkatan mutu pelayanan. Kepuasan pasien diketahui dengan melakukan survei menggunakan instrumen baku yang telah ditetapkan (Saainin *et al.*, 2022). Adapun kepuasan pasien terdiri dari tiga indikator yaitu kepuasan pasien terhadap penampilan makanan, rasa makanan, dan variasi menu.



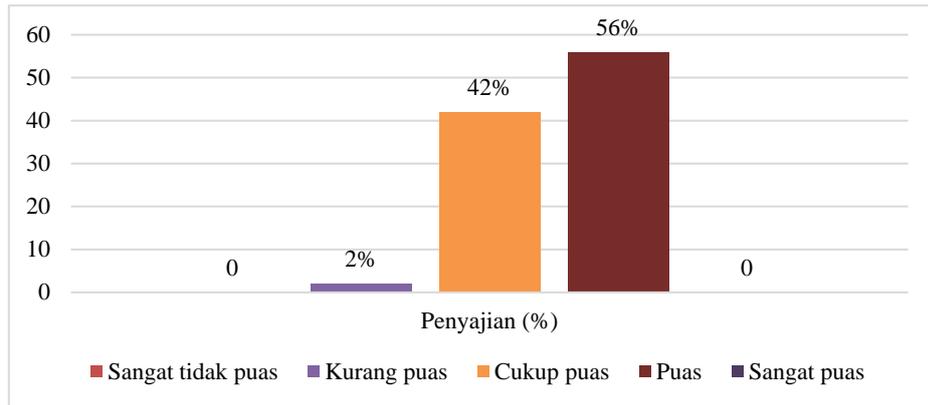
Gambar 1. Tingkat kepuasan pasien terhadap porsi makanan

Berdasarkan gambar kepuasan pasien terhadap besar porsi menunjukkan hasil puas (62%) dan cukup puas (38%). Porsi makanan memiliki peran penting dalam menentukan daya tarik sebuah hidangan, bahkan jika makanan memiliki cita rasa enak jika porsi makanannya kurang baik dapat mengurangi daya tarik (Nareswara, 2017). Pengelolaan porsi makanan yang tepat dan memenuhi harapan pasien adalah

tantangan yang dihadapi oleh penyelenggara makanan, perlu adanya keseimbangan porsi, zat gizi, dan pemenuhan preferensi makanan pasien untuk meningkatkan kepuasan pasien. Kepuasan pasien terhadap besar porsi dapat diketahui melalui porsi nasi/bubur, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur yang diberikan sudah sesuai, sehingga pasien merasa puas dengan porsi makanan yang disajikan di rumah sakit.



Gambar 2. Tingkat kepuasan pasien terhadap warna makanan



Gambar 3. Tingkat kepuasan pasien terhadap penyajian makanan

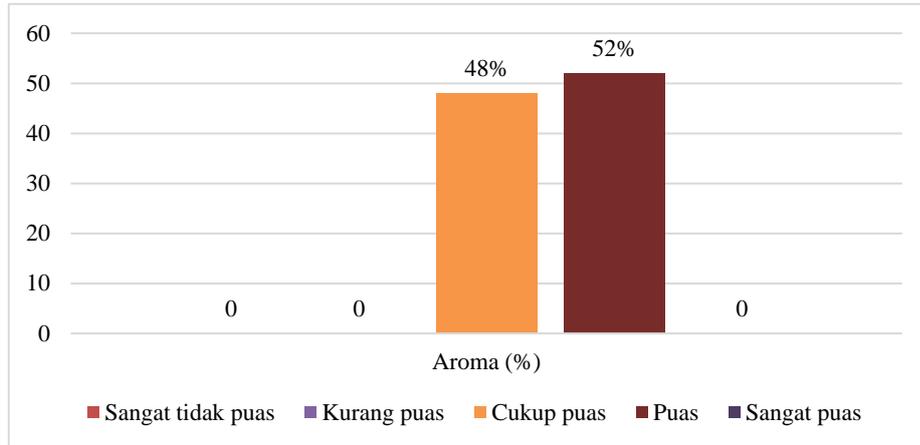
Berdasarkan gambar kepuasan pasien terhadap warna makanan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien (74%) menyatakan puas dan (2%) menyatakan sangat puas terhadap warna makanan yang disajikan. Berdasarkan wawancara pasien menyatakan puas terhadap warna makanan karena makanan yang disajikan memiliki warna menarik dan tidak membosankan, sehingga pasien merasa senang ketika menerima makanan yang disajikan di rumah sakit. Menu yang disajikan saat pengambilan data yaitu menu siklus hari pertama dengan menu makan pagi telur bumbu semur, tahu bumbu kuning, sup sayuran bakso, lalu menu makan siang yaitu ayam semur, pepes tahu, sup kimlo, dan menu makan malam yaitu daging teriyaki, orek tempe, sup wortel brokoli.

Berdasarkan gambar kepuasan pasien terhadap penyajian makanan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien (56%) menyatakan puas dan (2%) menyatakan kurang puas terhadap penyajian makanan yang disajikan. Berdasarkan wawancara, pasien menyatakan puas terhadap penyajian makanan yang masih dalam keadaan hangat dan layak untuk pasien,

sehingga pasien merasa puas terhadap penyajian makanan, namun terdapat (2%) pasien menyatakan kurang puas karena saat penyajian terdapat nasi yang sudah dingin. Waktu penyajian makanan sangat memengaruhi selera makan pasien, penyajian makanan harus tepat waktu, baik waktu penyajian makan pagi, siang dan malam. Penyajian makanan yang tepat waktu dapat memastikan bahwa pasien mengonsumsi makanan pada waktu yang optimal untuk mendukung kesehatan dan proses penyembuhan (Samsudi, Indrayani dan Ar, 2023).

Tingkat kepuasan pasien terhadap rasa makanan

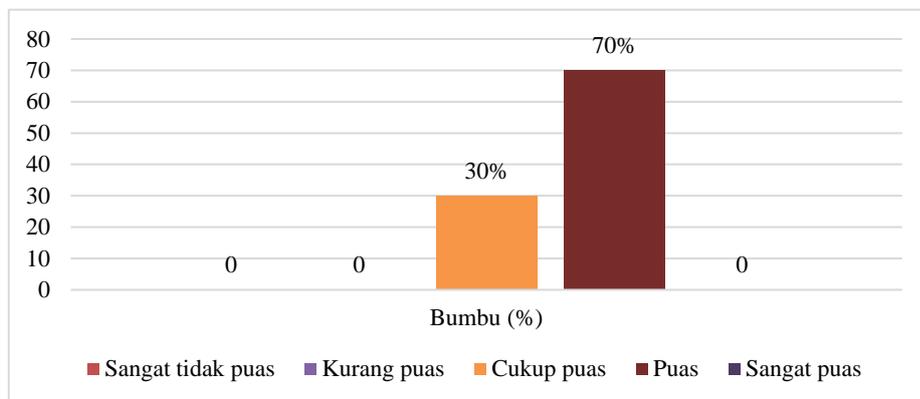
Salah satu faktor yang membuat makanan lezat adalah adanya bumbu. Bumbu adalah bahan penyedap alami yang sering ditambahkan dalam masakan (Samsudi, Indrayani dan Ar, 2023). Dalam makanan, ada beberapa aspek yang sangat penting, seperti tampilan makanan saat disajikan dan rasanya saat diminum. Keduanya memiliki peran yang sama signifikan dalam menciptakan hidangan yang memuaskan.



Gambar 4. Tingkat kepuasan pasien terhadap aroma makanan

Berdasarkan gambar kepuasan pasien terhadap aroma menunjukkan hasil puas (52%) dan cukup puas (48%). Hasil tersebut sejalan dengan studi Samsudi, Indrayani dan Ar (2023) yang menunjukkan bahwa terdapat kepuasan pada aroma makanan sebesar 83%. Aroma makanan adalah bau yang dihasilkan oleh

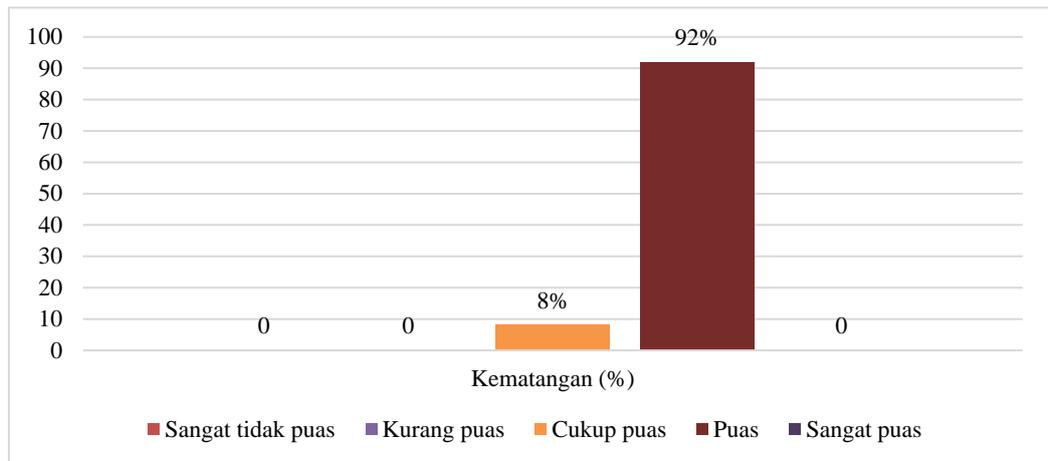
makanan, yang memiliki daya tarik yang kuat dan dapat merangsang indera penciuman, sehingga mampu membangkitkan selera makan. Setiap jenis makanan menghasilkan aroma yang berbeda-beda (Samsudi, Indrayani dan Ar, 2023).



Gambar 5. Tingkat kepuasan pasien terhadap bumbu makanan

Berdasarkan grafik, tingkat kepuasan pasien terhadap bumbu makanan menunjukkan bahwa 70% merasa puas dan 30% merasa cukup puas. Hasil wawancara mengungkapkan bahwa pasien merasa puas dengan penggunaan bumbu yang sesuai, yang menghasilkan rasa makanan yang dapat diterima. Salah satu faktor yang berkontribusi pada rasa enak dan lezatnya makanan adalah bumbu. Bumbu berfungsi

sebagai bahan penyedap yang ditambahkan untuk memberikan rasa dan aroma. Tanpa bumbu, makanan cenderung terasa hambar dan kurang menarik bagi pasien. Makanan yang dibumbui biasanya lebih disukai oleh pasien, sehingga dapat meningkatkan kepuasan mereka terhadap hidangan yang disajikan (Samsudi, Indrayani dan Ar, 2023)



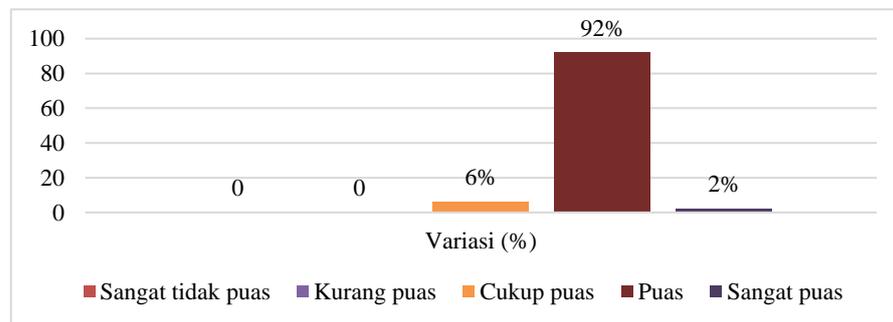
Gambar 6. Tingkat kepuasan pasien terhadap kematangan makanan

Berdasarkan gambar kepuasan pasien terhadap kematangan makanan menunjukkan hasil puas (92%) dan cukup puas (8%). Berdasarkan wawancara, pasien menyatakan puas dengan kematangan makanan yang membuat makanan memiliki tekstur yang mudah dikonsumsi pasien. Tingkat kematangan makanan merupakan salah satu faktor penting untuk memastikan makanan yang disajikan kepada pasien matang dan empuk. Tekstur yang tepat juga memastikan bahwa pasien dapat menikmati makanan tanpa kesulitan. Kematangan makanan yang tepat dapat meningkatkan rasa makanan dan membuat makanan lebih lezat. Pasien yang puas cenderung memiliki kemauan untuk

menghabiskan makanannya (Firmansyah, Novianti and Gustaman, 2022).

Tingkat kepuasan pasien terhadap variasi menu

Kurangnya variasi menu yang terdapat di rumah sakit dapat menjadi penyebab utama ketidakpuasan pasien terhadap makanan yang disajikan. Pasien dapat merasa tidak puas karena makanan yang disajikan terlalu monoton dan kurang bervariasi, sehingga pasien menjadi tidak berselera dan merasa bosan dengan pilihan makanan yang terbatas (Tanuwijaya *et al.*, 2019). Tingkat kepuasan pasien terhadap variasi menu disajikan pada gambar di bawah ini.



Gambar 7. Tingkat kepuasan pasien terhadap variasi makanan

Berdasarkan gambar kepuasan pasien terhadap variasi menu menunjukkan hasil puas (92%) dan sangat puas (2%). Berdasarkan wawancara, pasien menyatakan puas terhadap variasi menu, sehingga makanan yang disajikan kepada pasien dapat dihabiskan dengan baik. Variasi menu yang beragam ini sangat penting untuk meningkatkan selera makan pasien, salah satu faktor yang memengaruhi variasi makanan yaitu susunan menu. Menu yang beragam mendukung ketertarikan pasien dan meningkatkan selera makan pasien terhadap makanan yang disajikan. Melalui variasi menu dari tiap bahan makanan membuat pasien puas terhadap makanan yang disajikan, sehingga rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan melalui unit gizi untuk mengembangkan menu yang lebih beragam sehingga makanan dapat dihabiskan oleh pasien dan minim adanya sisa makanan (Nurhamidah, Yensasnidar dan Manora, 2019 dan Nareswara, 2017).

Hubungan karakteristik subjek dengan sisa makanan pasien

Sisa makanan dipengaruhi oleh dua kategori faktor utama, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup aspek seperti umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan, sedangkan faktor eksternal meliputi porsi makanan, rasa, variasi menu, waktu penyajian, serta makanan yang berasal dari luar rumah sakit. Umur dan jenis kelamin dapat memengaruhi kebutuhan gizi individu, sementara orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang makanan yang disajikan. Dengan adanya variasi menu dari berbagai bahan makanan, pasien dapat merasa puas dengan hidangan yang disediakan. Oleh karena itu, rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan melalui unit gizi dengan mengembangkan menu yang lebih beragam, sehingga makanan dapat dihabiskan oleh pasien dan mengurangi jumlah sisa makanan. (Septidiantari, Padmiari dan Ariati, 2020). Hubungan karakteristik subjek dengan sisa makanan disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 6. Hubungan karakteristik subjek dengan sisa makanan pasien

Variabel	<i>p-value</i>	<i>r</i>
Umur	0,194 ^s	0,178
Jenis kelamin	0,249 ^{ch}	
Tingkat pendidikan	0,568 ^s	-0,083

Keterangan:

Korelasi signifikan *p-value* <0,05; s=spearman; ch=*chi-square*

Berdasarkan tabel hasil uji korelasi *spearman* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara umur dengan sisa makanan yang dapat dilihat dari *p-value*>0,05 ($p=0,194$ $r=0,178$). Hasil analisis menunjukkan semakin bertambahnya umur cenderung sisa makanan semakin tinggi. Sisa makanan dapat terjadi karena semakin bertambahnya umur memengaruhi daya terima pasien terhadap menu yang disajikan. Keadaan fisik merupakan faktor yang memengaruhi sisa makanan, seperti perubahan nafsu makan, perubahan indra pengecap, dan gangguan menelan. Seiring bertambahnya umur seseorang akan mengalami penurunan nafsu makan. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti perubahan hormon, efek samping obat, atau

penyakit kronis. Penurunan nafsu makan ini mengakibatkan pasien cenderung makan lebih sedikit dan meninggalkan lebih banyak sisa makanan. Perubahan indra pengecap dan penciuman juga dapat menurun ketika umur semakin bertambah, sehingga menyebabkan makanan terasa kurang enak atau kurang menarik yang dapat mengurangi keinginan untuk mengonsumsi makanan.

Dampaknya makanan yang disajikan tidak habis dimakan (Suriyantini, Gumala and Padmiari, 2013 dan Nashuha Yasya, 2018). Hasil uji korelasi *chi-square* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan sisa makanan yang dapat dilihat dari *p-value* >0,05 sehingga hipotesis nol diterima. Tingginya sisa makanan pada subjek laki-laki

(21,59%) disebabkan perbedaan kebutuhan energi antara perempuan dan laki-laki, sehingga kalori basal perempuan lebih rendah 5-10% dari kebutuhan kalori basal laki-laki. Hal tersebut menyebabkan perempuan lebih sedikit mengkonsumsi makanan dibandingkan laki-laki dan angka kecukupan gizi yang dianjurkan pada laki-laki lebih besar daripada perempuan sehingga laki-laki cenderung menyisakan makanannya (Septidiantari, Padmiari dan Ariati, 2020). Perbedaan kebutuhan kalori pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan yang juga dipengaruhi oleh preferensi dan kebiasaan makan yang berbeda. Laki-laki memiliki kebiasaan makan dengan porsi makan yang lebih besar dengan makanan yang disukai. Ketika di rumah sakit pasien tidak menemukan makanan yang disukai dengan kebiasaannya sebelum sakit, sehingga lebih banyak makanan yang tersisa (Farhat, 2018 dan Nashuha Yasya, 2018). Hasil uji korelasi *spearman* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan sisa makanan yang dapat dilihat dari *p-value* > 0,05 ($p=-0,083$ $r=0,568$). Hasil analisis menunjukkan semakin

rendahnya tingkat pendidikan cenderung sisa makanan semakin tinggi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Yulianti, 2013 dan Yaumah, 2016) yang menunjukkan, sisa makanan subjek dengan tingkat pendidikan SD lebih tinggi dibandingkan dengan subjek dengan tingkat pendidikan SMP dan SMA. Tingkat pendidikan seseorang berdampak terhadap proses perubahan sikap dan gaya hidup sehat. Tingkat pendidikan yang tinggi dapat meningkatkan kemampuan dalam menerima dan mengimplementasikan informasi dalam kehidupan sehari-hari. Seseorang yang berpendidikan tinggi juga cenderung memiliki kesadaran yang lebih besar mengenai pentingnya menjaga kesehatan dan memiliki pemikiran lebih kritis terhadap informasi yang diterima sehingga dapat lebih bijak dalam mengambil Tindakan yang berdampak terhadap kesehatan (Sari dan Suhartik, 2022 dan Wisono, 2021). Hubungan kepuasan pasien dengan sisa makanan disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 7. Hubungan karakteristik subjek dengan sisa makanan pasien

Variabel	<i>p-value</i>	<i>r</i>
Kepuasan pasien	0,634	-0,070

Keterangan:

Korelasi signifikan *p-value* <0,05

Hasil uji korelasi *spearman* menunjukkan tidak terdapat antara kepuasan pasien dengan sisa makanan yang dapat dilihat dari *p-value* >0,05 ($p=-0,634$ $r=-0,070$). Hasil analisis menunjukkan semakin rendahnya tingkat kepuasan pasien cenderung sisa makanan semakin tinggi. Pasien menunjukkan tingkat kepuasan yang baik terhadap penampilan makanan, rasa makanan, dan variasi menu yang disajikan di RSAU dr. M. Hassan Toto. Hal ini mencerminkan komitmen yang kuat dari tim dapur dan manajemen rumah sakit untuk memberikan pengalaman kuliner yang berkualitas tinggi. Penampilan makanan yang menarik, rasa yang lezat, dan variasi menu yang beragam tidak hanya memuaskan selera pasien, tetapi juga berkontribusi secara positif terhadap suasana hati dan kesejahteraan mereka selama masa

perawatan. Kepuasan terhadap makanan dapat meningkatkan nafsu makan dan mendukung proses pemulihan, yang pada akhirnya berkontribusi pada pengalaman pasien yang lebih baik secara keseluruhan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Yaumah (2016), tidak terdapat hubungan antara kepuasan cita rasa dengan sisa makanan ($p=0,767$ $r=-0,993$).

Jika cita rasa makanan yang disajikan kurang memuaskan, hal ini dapat secara signifikan memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas makanan tersebut. Ketika pasien merasa bahwa makanan tidak sesuai dengan harapan pasien, pasien mengalami penurunan minat untuk mengonsumsi makanan tersebut secara penuh. Persepsi negatif terhadap rasa dan kualitas makanan ini berpotensi menyebabkan pasien hanya mengonsumsi sebagian dari porsi yang

disajikan, akibatnya sisa makanan yang tidak habis akan meningkat, yang tidak hanya membuang-buang sumber daya, tetapi juga dapat mengindikasikan ketidakpuasan terhadap penyajian makanan di rumah sakit. Mengatasi masalah ini dengan meningkatkan cita rasa dan kualitas makanan sangat penting untuk memastikan bahwa pasien menerima asupan makan yang optimal serta meningkatkan kepuasan mereka terhadap pelayanan makanan di fasilitas Kesehatan (Yaumah, 2016 dan Alvina, 2024).

4. SIMPULAN

Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto merupakan rumah sakit satu satuan kerja di bawah Pangkalan TNI AU Atang Sendjaja yang bertugas melaksanakan dukungan kesehatan yang termasuk rumah sakit tipe C yang memiliki berbagai macam pelayanan kesehatan salah satunya pelayanan gizi. Unit gizi RSAU dr. M. Hassan Toto memiliki siklus menu 7 hari dengan frekuensi makan 3 kali makan utama yang disesuaikan dengan kelas perawatan. Penyelenggaraan makanan yang berlangsung yaitu sistem sentralisasi. Unit gizi atau dapur mempunyai fungsi untuk mengolah, mengatur makanan pasien setiap harinya, serta mendistribusikan makanan. Sistem distribusi makanan menggunakan distribusi sentralisasi yang dipusatkan dalam ruang yang sama.

Subjek penelitian yaitu pasien rawat inap sebanyak 50 pasien, 36% laki-laki dan 64% perempuan yang sebagian besar berumur rentang 46-55 tahun dengan kategori lansial awal (50%), dan berpendidikan SD/ sederajat (50%). Sisa makanan berdasarkan waktu makan menunjukkan rata-rata persentase sisa makanan >20%. Sisa makanan berdasarkan karakteristik menunjukkan persentase sisa makanan laki-laki lebih banyak dari perempuan (21,59%), sisa makanan tertinggi pada rentang umur 17-25 tahun (27,56%). Setelah dilakukan uji korelasi spearman dan chi-square tidak terdapat hubungan antara karakteristik subjek dengan sisa makanan.

Kepuasan pasien berdasarkan penampilan sudah baik, pasien merasa puas dengan menilai tiga indikator yang sudah ditentukan yaitu besar porsi, penampilan, dan penyajian. Pada indikator

penampilan makanan pasien merasa puas terhadap besar porsi (62%), warna makanan (74%), dan penyajian (56%). Kepuasan pasien terhadap rasa makanan dapat diketahui melalui tiga indikator yaitu pasien merasa puas terhadap aroma (52%), bumbu (70%), dan kematangan (92%). Pada indikator variasi menu yang disajikan, pasien merasa puas (92%) terhadap ragam menu. Setelah dilakukan uji korelasi spearman tidak terdapat hubungan antara kepuasan pasien dengan sisa makanan. Adanya sisa makanan di RSAU dr. M. Hassan Toto dipengaruhi oleh keluarga atau kerabat pasien yang membawa makanan dari luar rumah sakit, sehingga pasien merasa kenyang sebelum mengonsumsi makanan dari rumah sakit.

5. REFERENSI

- 'Aisy, S.S.R. (2020) Perbedaan sisa makanan biasa berdasarkan kelas perawatan dan waktu makan pasien rawat inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Skripsi. IPB University.
- Aula, L.E. (2011) Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Haji Jakarta. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Carletto, F.C., Ferriani, L.O. dan Silva, D.A. (2023) Sustainability in food service: A systematic review. *Waste Management and Research*. 41 (2), pp. 285–302.
- Fadilla, C., Rachmah, Q. dan Juwariyah, J. (2020) Gambaran sisa makanan pasien rawat inap RSUD Kabupaten Sidoarjo. *Amerta Nutrition*. 4 (3), p. 198.
- Farhat, Y. (2018) Hubungan cita rasa makanan, jenis kelamin dan lama hari rawat dengan sisa makanan pasien rumah sakit. *Jurnal Riset Pangan dan Gizi*. 1 (1), pp. 1–6.
- Firmansyah, C., Novianti, S. dan Gustaman, R.A. (2022) Manajemen sistem penyelenggaraan makanan pada bagian proses terhadap kepuasan pasien rawat inap kebidanan di Blud Rumah Sakit Umum Kota Banjar Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*. 18 (1), pp. 368–379.
- Forbes, H., Quested, T. dan Clementine, O. (2021) *Food Waste Index Report 2021 Unep Food Waste Index Report 2021*. United

- Nations Environment Programs.
- Izzah, N., Nurulfuadi, Fitriyah, I., Aiman, U., Hijra, Rakhman, A., Mappiratu, K. dan Nadila, D. (2022) Faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pasien rawat inap di RSUD Anutapura Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 13 (4), pp. 676–692.
- Kemendes RI (2013) *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS)*. Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lutviyani, A., Farkha, F. dan Firdausi, H. (2022) Tinjauan limbah makanan terhadap lingkungan dalam persepektif Islam dan Sains. *Interkoneksi Islam dan Sains*. 4, pp. 49–53.
- Mulyani, R. (2014) Hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan pelayanan gizi di ruang rawat inap Rumah Sakit. *Keperawatan*. X (2), pp. 231–240.
- Nareswara, A.S. (2017) Hubungan kepuasan pasien dari kualitas makanan rumah sakit dengan sisa makanan di RSUD Kota Semarang. *Ilmu Gizi Indonesia*. 01 (01), pp. 34–39.
- Nashuha Yasya (2018) Analisis hubungan kepuasan pasien rawat inap dengan sisa makanan dan biayanya di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes. Skripsi. IPB University.
- Nurhamidah, Yensasnidar dan Manora, E. (2019) Hubungan penampilan, rasa dan keramahan penyajian terhadap sisa makanan pada pasien rawat inap RSUD Arosuka Solok. *Sainstek : Jurnal Sains dan Teknologi*. 11 (2), p. 56.
- Saanin, A.P., Rumengan, G., Ulfa, L. dan Rustandy, J. (2022) Hubungan kepercayaan, kualitas pelayanan, kewajaran harga, dan lingkungan fisik terhadap kepuasan pasien pada unit rawat inap RS Azra Kota Bogor Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)*. 6 (2), pp. 182–186.
- Samsudi, Indrayani, N. dan Ar, N.E.S. (2023) Kepuasan pasien dalam pelayanan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Buton Utara. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*. 2 (2), pp. 57–66.
- Septidiantari, L.P.Y., Padmiari, I.A.E. dan Ariati, N.N. (2020) Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Bangli. *Journal of Nutrition Science*. 11 (1), pp. 15–21.
- Sumardilah, D.S. (2022) Analisis sisa makanan pasien rawat inap rumah sakit. *Jurnal Kesehatan*. 13 (1), p. 101.
- Sumartini, E. (2022) Gambaran perilaku makan remaja. 6 (1).
- Suriyantini, N.N., Gumala, N.M.Y. dan Padmiari, I.A.E. (2013) Gambaran sisa makanan pasien rawat inap berdasarkan karakteristik pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar. *Journal of Nutrition Science*. 9 (3), pp. 147–154.
- Tanuwijaya, L.K., Novitasari, T.D., Arifiani, E.P., Wani, Y.A. dan Wulandari, dina E. (2019) Kepuasan pasien terhadap variasi bahan makanan di rumah sakit. *Jurnal Gizi*. 8 (1), pp. 50–58.
- Taqhi, S.A. (2014) Gambaran sistem penyelenggaraan makanan di Pondok Pesantren Hubulo Gorontalo. *Jurnal MKMI*. pp. 241–247.
- Widyastuti, N., Nissa, C. dan Panunggal, B. (2018) Manajemen Pelayanan Makanan. *K-Media*. p. 76.
- Yaumah, N.A. (2016) Analisis zat gizi dan harga plate waste pada pasien rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto Ditkesad Jakarta.
- Yulianti, I. (2013) Sisa makanan dan kepuasan pada pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit Swasta di Gresik, Jawa Timur. Skripsi. Institut Teknologi Bogor.
- Zulaika, Susilawati, D. dan Leolyta, T. (2021) Gambaran sisa makanan pada pasien rawat tanpa diet khusus di Rumah Sakit Azra Bogor. *Jurnal Gizi Kesehatan*, pp. 36–49.