

## Hubungan Standar Pelayanan Minimal Gizi dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro

Alya Afirsta Rahmadani <sup>1\*</sup>, Rita Ismawati <sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Negeri Surabaya, Indonesia

Korespondensi Penulis : [alya.20021@mhs.unesa.ac.id](mailto:alya.20021@mhs.unesa.ac.id)

**Abstract.** Patient satisfaction is one of the benchmarks for assessing a hospital's success in providing services. Quality targets in nutrition services based on hospital Minimum Service Standards include three indicators, namely timeliness of food distribution, food waste and the absence of errors in diet administration. The aim of this research is to determine the relationship between minimum nutritional service standards and the level of satisfaction of inpatients at the Muhammadiyah Islamic Hospital Sumberrejo, Bojonegoro Regency. This type of research is cross-sectional. The sample in this study was patients in classes 2 and 3 of the Shafa and Marwah inpatient rooms, totaling 135 patients. The data measured are the level of patient satisfaction, timeliness of food distribution, accuracy of diet and food waste. Bivariate analysis used the Spearman's Rank test. The results of data analysis showed that food distribution timeliness was 92.5%, diet accuracy was 98%, food waste was 15.1%, while patient satisfaction levels were very satisfied (52%), satisfied (44%), dissatisfied (2%) and very dissatisfied (1%). The results of the study showed that the timeliness of distribution of breakfast ( $p=0.864>0.05$ ), afternoon ( $p=0.853>0.05$ ), evening ( $p=0.864>0.05$ ) and the level of satisfaction, while the accuracy of the diet and the level of satisfaction patients ( $p=0.112>0.05$ ), for food waste and level of patient satisfaction ( $p=0.311>0.05$ ). From this research it can be concluded that statistically there is no significant relationship between minimum service standards (timeliness of food distribution, accuracy of diet and food waste) and the level of patient satisfaction. Suggestions that can be given in this research are that hospital efforts are needed to maintain the quality of food services by paying more attention to the accuracy of diet for patients.

**Keywords:** Timeliness of Food Distribution, Diet Accuracy, Food Waste, Patient Satisfaction

**Abstrak.** Kepuasan pasien menjadi salah satu tolak ukur pada penilaian keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan. Sasaran mutu dalam pelayanan gizi yang berdasarkan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit meliputi tiga indikator, yaitu ketepatan waktu distribusi makan, sisa makanan dan tidak adanya kesalahan pemberian diet. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan standar pelayanan minimal gizi dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro. Jenis penelitian ini yaitu *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini yaitu pasien yang berada di kelas 2 dan 3 ruang rawat inap shafa dan marwah yang berjumlah 135 pasien. Data yang diukur adalah tingkat kepuasan pasien, ketepatan waktu distribusi makanan, ketepatan diet dan sisa makanan. Analisis bivariat menggunakan uji *Spearman's Rank*. Hasil analisis data diperoleh ketepatan waktu distribusi makanan sebesar 92,5%, ketepatan diet sebesar 98%, sisa makanan sebesar 15,1% sedangkan tingkat kepuasan pasien diperoleh sangat puas (52%), puas (44%), tidak puas (2%) dan sangat tidak puas (1%). Hasil penelitian menunjukkan antara ketepatan waktu distribusi makan pagi ( $p=0,864>0,05$ ), siang ( $p=0,853>0,05$ ), malam ( $p=0,864>0,05$ ) dan tingkat kepuasan, sedangkan ketepatan diet dan tingkat kepuasan pasien ( $p=0,112>0,05$ ), untuk sisa makanan dan tingkat kepuasan pasien ( $p=0,311>0,05$ ). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa secara uji statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara standar pelayanan minimal (ketepatan waktu distribusi makanan, ketepatan diet dan sisa makanan) dengan tingkat kepuasan pasien. Saran yang dapat diberikan dalam penelitian ini adalah diperlukan upaya rumah sakit untuk mempertahankan kualitas pelayanan makanan dengan lebih memperhatikan ketepatan diet kepada pasien.

**Kata Kunci:** Ketepatan Waktu Distribusi Makanan, Ketepatan Diet, Sisa Makanan, Kepuasan Pasien

### 1. PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu organisasi penyedia fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam yang saling berinteraksi.

Received: Desember 15, 2024; Revised: Desember 30, 2024; Accepted: Januari 20, 2025; Online Available: Januari 22, 2025;

Kepuasan pelanggan secara keseluruhan terhadap pelayanan dipengaruhi oleh mutu. Jika mutu pelayanan yang dirasakan sama atau melebihi mutu pelayanan yang diharapkan, maka pelanggan akan puas, begitupun sebaliknya jika mutu pelayanan yang dirasakan kurang dari apa yang diharapkan, maka pelanggan akan merasa tidak puas atau kecewa.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit pada hakekatnya merupakan jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang wajib dilaksanakan dengan standar kinerja yang ditetapkan. Mengingat pentingnya standar pelayanan minimal sebagai hak konstitusional maka sudah seharusnya standar pelayanan minimal menjadi prioritas dalam perencanaan dan penganggaran. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat dijangkau seluruh lapisan masyarakat.

Namun, meskipun sudah ditetapkan standar tersebut tetapi masih banyak yang belum memenuhi standar pelayanan gizi minimal tersebut. Ketepatan waktu distribusi makanan kepada pasien merupakan ketepatan penyediaan makanan, pada pasien sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dengan standar sebesar  $\geq 90\%$  (Kemenkes, 2008). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :129/Menkes/SK/II/2008 tanggal 6 Februari 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit ditetapkan bahwa indikator Standar Pelayanan Minimal Gizi meliputi:

1. Ketepatan waktu distribusi makanan ( $\geq 90\%$ )
2. Sisa makanan ( $\leq 20\%$ )
3. Tidak ada kesalahan pemberian diet (100%)

Ketepatan pemberian makanan sangat penting bagi pasien karena berkaitan erat dengan siklus biologis dan metabolisme manusia (Marsiyah, 2019). Selain itu juga mendukung terapi obat, dimana efektivitas obat dipengaruhi oleh ketersediaan nutrisi dalam tubuh. Keberhasilan suatu diet seringkali dikaitkan dengan munculnya kelebihan. Sisa makanan merupakan indikasi gizi yang optimal, sehingga sisa makanan merupakan salah satu indikator sederhana untuk menilai keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit (Triyanto & KM, 2022).

Studi di beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa ketepatan waktu penyajian makanan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi. Selain itu, ketepatan waktu pemberian diet sangat penting untuk pasien dengan diet tertentu yang harus tepat jadwal makan. Studi observasional ketepatan diet terapeutik pada pasien rumah sakit di Australia menemukan bahwa 19,9% dari 347 diet yang disajikan tidak tepat dan penyebab terbesar inakurasi tersebut adalah kesalahan sistem penyelenggaraan makanan (foodservice errors). Kesalahan pemberian diet pasien dapat

disebabkan oleh kesalahan dokter dalam menentukan diet, kesalahan ahli gizi dalam menerjemahkan diet, hingga kesalahan tenaga distribusi.

Sisa makanan dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor internal yang terdiri dari mental, fisik, kebiasaan makan, umur, jenis kelamin dan pekerjaan penderita. Pangan memiliki beberapa parameter mutu, antara lain sifat kimia, fisik, mikrobiologi dan organoleptik. Analisis bahan dan produk makanan dapat mencakup analisis nutrisi, analisis fisik, analisis mikrobiologi, analisis kontaminan, dan analisis aditif makanan (Mail et al., 2021). Nilai gizi merupakan parameter penting untuk kualitas makanan dan komponen kimia produk. Orang telah lama mengonsumsi makanan berdasarkan nilai gizinya. Nutrisi merupakan sumber energi, memelihara jaringan tubuh, melindungi tubuh dari berbagai penyakit dan mengeluarkan racun dari dalam tubuh.

Ketiga indikator SPM rumah sakit tersebut, sebagian besar memiliki masalah. Belum ada rumah sakit yang sempurna memenuhi ketiganya. Tingkat keberhasilan pelaksanaan ketiga indikator SPM tersebut akan berdampak pada kesesuaian suatu pelayanan gizi yang ada di rumah sakit tersebut. Setiap rumah sakit pastinya memiliki standar dan acuan yang mereka miliki sendiri untuk menjalankan pelayanan gizi kepada para pasien. Hal tersebut seharusnya juga tetap mengacu dan dijalankan dengan standar minimal pelayanan yang telah ditetapkan (Khitan, 2015). Tingkat keberhasilan ketiga indikator standar minimal pelayanan pada pelayanan makanan tersebut akan berdampak terhadap proses pemulihan pasien dari sakitnya dan juga tentunya terhadap citra rumah sakit secara keseluruhan terutama pada bagian instalasi gizi.

Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo merupakan rumah sakit tipe D dengan akreditasi paripurna yang terletak di Kecamatan Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro berkapasitas 83 tempat tidur. Studi pendahuluan pelayanan gizi di rumah sakit ini menggunakan siklus menu 7 hari dikarenakan menu dan bahan makanan yang terbatas, tetapi standar diet rumah sakit ini hanya mengacu pada buku penuntun diet, serta alat makan Very Important Person dan kelas 1 menggunakan piring mangkok serta mendapatkan ekstra lauk hewani tetapi untuk kelas 2 dan 3 memakai nampan rumah sakit (plato) tetapi menu yang dihidangkan tetap sama.

Penelitian SPM gizi di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro pada bulan desember menunjukkan hasil bahwa ketepatan waktu distribusi makanan yang sebesar 84,1%; ketepatan diet sebesar 99%; dan sisa makanan sebesar 10,4%. Data dari ketepatan waktu distribusi makanan, ketepatan diet dan sisa makanan belum pernah dipublikasikan. Hal ini dapat menjadi gambaran pelayanan gizi rumah sakit tipe D di Rumah

Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo yang cenderung belum mencapai standar minimal. Namun, belum pernah dilakukan kajian mengenai SPM gizi di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo sehingga belum diketahui apakah pelayanan gizi di rumah sakit ini telah memenuhi standar minimal yang ditetapkan. Rumah Sakit ini juga belum pernah mengukur tingkat kepuasan pasien di akhir waktu pasien akan pulang secara acak dan belum pernah dipublikasikan.

Memperhatikan uraian diatas, perlu dilakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui implementasi SPM gizi di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo yang meliputi capaian ketepatan waktu distribusi makanan pasien, ketepatan pemberian diet, sisa makanan serta faktor lain yang mempengaruhi.

## **2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah suatu organisasi tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosa serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (American Hospital Association; 1974 dalam Azwar, 1996).

### **Instalasi Rawat Inap**

Rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan Rumah Sakit di mana penderita tinggal sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari Pelaksana Pelayanan Kesehatan atau Rumah Sakit Pelaksana Pelayanan Kesehatan lain. Rawat Inap merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta, serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin yang penderita harus menginap.

### **Pelayanan Gizi Rumah Sakit**

Pelayanan gizi di rumah sakit berdasarkan (Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS), 2013) diartikan sebagai pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan kesehatan pasien yang berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Pelayanan gizi rumah memiliki tujuan untuk menciptakan sistem pelayanan gizi yang bermutu dan paripurna sebagai pelayanan kesehatan di rumah sakit.

### **Indikator Mutu Pelayanan Gizi**

Beberapa contoh indikator mutu pelayanan gizi antara lain (PGRS, 2013) :

1. Perencanaan asuhan gizi sesuai dengan standar pelayanan

Presentase rencana asuhan gizi yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan gizi.

2. Keberhasilan konseling gizi

Presentase perubahan sign dan symptoms dari problem gizi pada kunjungan awal dengan target pada kunjungan-kunjungan konseling berikutnya.

3. Ketepatan diet yang disajikan

Presentase ketepatan diet yang disajikan sesuai dengan diet order dan rencana asuhan.

4. Ketepatan penyajian makanan

Presentase ketepatan dan keakuratan makanan yang disajikan yang sesuai standar yang disepakati.

5. Ketepatan cita rasa makanan

Presentase cita rasa (aroma, suhu, penampilan, rasa dan tekstur) hidangan yang dapat diterima atau sesuai dengan dietnya.

6. Sisa makanan pasien

Presentase makanan yang dapat dihabiskan dari satu atau lebih waktu makan.

### **Standar Pelayanan Minimal (SPM)**

Indikator SPM adalah tolak ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, yaitu berupa masukan, proses, hasil, dan manfaat pelayanan. Sasaran mutu dalam pelayanan gizi yang berdasarkan SPM rumah sakit meliputi tiga indikator, yaitu ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien, sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien, dan tidak adanya kesalahan pemberian diet.

Dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (Kemenkes, 2008), ditetapkan bahwa indikator Standar Pelayanan Gizi meliputi : 1). Ketepatan waktu distribusi makanan kepada pasien (100%), 2). Sisa makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien ( $\leq 20\%$ ) dan 3). Tidak ada kesalahan pemberian diet (100%) (Kemenkes RI, 2013).

### **Kepuasan Pasien**

Menurut Philip Kotler (dalam Rangkuti, 2006) kepuasan pelanggan atau klien adalah perasaan senang atau kecewa seseorang sebagai hasil dari perbandingan antara prestasi atau produk yang dirasakan dan yang diharapkan. Sejalan dengan Irawan (2003) yang mengatakan kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa dari seseorang yang mendapat kesan dari membandingkan hasil pelayanan kinerja dengan harapanharapannya. Menurut Oliver (dalam Purnomo 2011), mengungkapkan kepuasan sebagai respon pemenuhan harapan dan kebutuhan konsumen. Respon ini sebagai hasil dari penilaian konsumen bahwa produk atau pelayanan sudah memberikan tingkat pemenuhan kenikmatan. Tingkat pemenuhan kenikmatan dan

harapan ini dapat lebih atau kurang. Menurut Tjiptono (2006) berpendapat bahwa kepuasan atau ketidakpuasan merupakan respon pelanggan sebagai hasil evaluasi ketidaksesuaian kinerja atau tindakan yang dirasakan sebagai akibat dari tidak terpenuhinya harapan.

### **3. METODE PENELITIAN**

#### **Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif korelatif, maka penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time aproach*). Penelitian ini menjelaskan tentang hubungan standar pelayanan minimal gizi yang meliputi ketepatan waktu distribusi makanan, ketepatan pemberian diet dan sisa makanan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro.

#### **Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian “Hubungan Standar Pelayanan Minimal Gizi Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro” akan dilakukan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro, Jl. Raya No. 1193, Sumberrejo, Sumber, Sumberrejo, Kec. Sumberejo, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur 62172, penelitian ini dilaksanakan dalam 7 hari pada 4-10 Maret 2024

#### **Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi merupakan objek penelitian yang akan diteliti. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap kelas 2 dan kelas 3 Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro yang berada dalam ruangan Marwah dan Shafa. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan yaitu nonprobability sampling dengan teknik *Saturation Sampling*. Dalam penelitian ini menggunakan seluruh bagian dari populasi yang berjumlah 135 responden dan penelitian ini yang menjadi sampel yaitu responden yang memenuhi kriteria tertentu.

#### **Variabel Penelitian**

- a. Variabel Bebas (*Independen*) pada penelitian ini adalah standar pelayanan minimal gizi yang meliputi ketepatan waktu distribusi waktu makanan, ketepatan diet dan sisa makanan
- b. Variabel Terikat (*Dependen*) pada penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien.

## Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan yang signifikan antar variabel bebas dengan variabel terikat yaitu hubungan antara ketepatan waktu distribusi makanan dengan tingkat kepuasan pasien, hubungan ketepatan diet dengan tingkat kepuasan pasien dan hubungan sisa makanan dengan tingkat kepuasan pasien. Data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Spearman's Rank* untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen secara statistik

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel terikat yaitu tingkat kepuasan pasien dengan variabel bebas yaitu ketepatan waktu distribusi makanan, ketepatan diet dan sisa makanan.

### Hubungan Ketepatan Waktu Distribusi Makanan dan Tingkat Kepuasan Pasien

Hasil uji statistik hubungan ketepatan waktu distribusi makanan dan tingkat kepuasan pasien disajikan pada tabel sebagai berikut:

- Ketepatan Waktu Distribusi Makanan Pagi dan Tingkat Kepuasan Pasien

**Tabel 1** Analisis Hubungan Antara Ketepatan Waktu Distribusi Makanan Pagi dan Tingkat Kepuasan Pasien

| Tingkat<br>Kepuasan<br>Pasien | Ketepatan Waktu Distribusi<br>Makanan Pagi |      |             |     | Total |      |
|-------------------------------|--------------------------------------------|------|-------------|-----|-------|------|
|                               | Tepat                                      |      | Tidak Tepat |     |       |      |
|                               | n                                          | %    | n           | %   | n     | %    |
| Sangat<br>Tidak Puas          | 1                                          | 0,7  | 0           | 0   | 1     | 0,7  |
| Tidak Puas                    | 3                                          | 2,2  | 0           | 0   | 3     | 2,2  |
| Puas                          | 54                                         | 40   | 4           | 2,9 | 58    | 43   |
| Sangat<br>Puas                | 68                                         | 50,3 | 5           | 3,7 | 73    | 54,1 |
| Total                         | 126                                        | 93,3 | 9           | 6,7 | 135   | 100  |
| <i>p-value = 0,864</i>        |                                            |      |             |     |       |      |

Hasil pada tabel 1 dapat diketahui bahwa 68 (50,3%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan sangat puas lebih banyak mendapatkan ketepatan waktu distribusi makanan pagi dengan tepat dibandingkan dengan 5 (3,7%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas tetapi mendapatkan ketidaktepatan waktu distribusi makanan pagi. Sedangkan 54 (40%)

pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas lebih banyak mendapatkan ketepatan waktu distribusi makanan pagi dengan tepat dibandingkan dengan 4 (2,9%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas tetapi mendapatkan ketidaktepatan waktu distribusi makanan pagi. Terdapat 3 (2,2%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan tidak puas lebih banyak mendapatkan ketepatan waktu distribusi makanan pagi dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan ketidaktepatan waktu distribusi makanan pagi yaitu 0 (0,0%) pasien. Jumlah pasien yang memiliki tingkat kepuasan sangat tidak puas namun mendapatkan ketepatan waktu distribusi makanan pagi yaitu 1 (0,7%) lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang memiliki tingkat kepuasan sangat tidak puas tetapi tidak mendapatkan ketidaktepatan waktu distribusi makanan pagi yaitu 0 (0,0%) pasien.

Uji statistik antara ketepatan waktu distribusi makanan pagi dan tingkat kepuasan pasien menggunakan uji *Spearman's Rank*. Hasil uji *Spearman's Rank* diperoleh nilai p-value sebesar 0,864 ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara ketepatan waktu distribusi makanan pagi dan tingkat kepuasan pasien.

- Ketepatan Waktu Distribusi Makanan Siang dan Tingkat Kepuasan Pasien

**Tabel 2** Analisis Hubungan Antara Ketepatan Waktu Distribusi Makanan Siang dan Tingkat Kepuasan Pasien

| Tingkat<br>Kepuasan<br>Pasien | Ketepatan Waktu Distribusi<br>Makanan Siang |      |             |     | Total |      |
|-------------------------------|---------------------------------------------|------|-------------|-----|-------|------|
|                               | Tepat                                       |      | Tidak Tepat |     |       |      |
|                               | n                                           | %    | n           | %   | n     | %    |
| Sangat<br>Tidak Puas          | 1                                           | 0,7  | 0           | 0   | 1     | 0,7  |
| Tidak Puas                    | 3                                           | 2,2  | 0           | 0   | 3     | 2,2  |
| Puas                          | 52                                          | 38,5 | 6           | 4,4 | 58    | 43   |
| Sangat<br>Puas                | 67                                          | 49,6 | 6           | 4,4 | 73    | 54,1 |
| Total                         | 123                                         | 91,1 | 12          | 8,8 | 135   | 100  |
| p-value = 0,853               |                                             |      |             |     |       |      |

Hasil pada tabel 2 dapat diketahui bahwa 67 (49,6%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan sangat puas lebih banyak mendapatkan ketepatan waktu distribusi makanan siang dengan tepat dibandingkan dengan 6 (4,4%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas tetapi mendapatkan ketidaktepatan waktu distribusi makanan siang. Sedangkan 52 (38,5%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas lebih banyak mendapatkan ketepatan waktu distribusi makanan siang dengan tepat dibandingkan dengan 6 (4,4%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas tetapi mendapatkan ketidaktepatan waktu distribusi makanan



siang. Terdapat 3 (2,2%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan tidak puas lebih banyak mendapatkan ketepatan waktu distribusi makanan siang dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan ketidaktepatan waktu distribusi makanan siang yaitu 0 (0,0%) pasien. Jumlah pasien yang memiliki tingkat kepuasan sangat tidak puas namun mendapatkan ketepatan waktu distribusi makanan siang yaitu 1 (0,7%) lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang memiliki tingkat kepuasan sangat tidak puas tetapi tidak mendapatkan ketidaktepatan waktu distribusi makanan siang yaitu 0 (0,0%) pasien.

Uji statistik antara ketepatan waktu distribusi makanan siang dan tingkat kepuasan pasien menggunakan uji *Spearman's Rank*. Hasil uji *Spearman's Rank* diperoleh nilai p-value sebesar 0,853 ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara ketepatan waktu distribusi makanan siang dan tingkat kepuasan pasien.

- Ketepatan Waktu Distribusi Makanan Malam dan Tingkat Kepuasan Pasien

**Tabel 3** Analisis Hubungan Antara Ketepatan Waktu Distribusi Makanan Malam dan Tingkat Kepuasan Pasien

| Tingkat<br>Kepuasan<br>Pasien | Ketepatan Waktu Distribusi<br>Makanan Malam |      |             |     | Total |      |
|-------------------------------|---------------------------------------------|------|-------------|-----|-------|------|
|                               | Tepat                                       |      | Tidak Tepat |     |       |      |
|                               | n                                           | %    | n           | %   | n     | %    |
| Sangat<br>Tidak Puas          | 1                                           | 0,7  | 0           | 0   | 1     | 0,7  |
| Tidak Puas                    | 3                                           | 2,2  | 0           | 0   | 3     | 2,2  |
| Puas                          | 54                                          | 40   | 4           | 2,9 | 58    | 43   |
| Sangat<br>Puas                | 68                                          | 50,3 | 5           | 3,7 | 73    | 54,1 |
| Total                         | 126                                         | 93,3 | 9           | 6,7 | 135   | 100  |
| p-value = 0,864               |                                             |      |             |     |       |      |

Hasil pada tabel 3 dapat diketahui bahwa 68 (50,3%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan sangat puas lebih banyak mendapatkan ketepatan waktu distribusi makanan malam dengan tepat dibandingkan dengan 5 (3,7%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas tetapi mendapatkan ketidaktepatan waktu distribusi makanan malam. Sedangkan 54 (40%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas lebih banyak mendapatkan ketepatan waktu distribusi makanan malam dengan tepat dibandingkan dengan 4 (2,9%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas tetapi mendapatkan ketidaktepatan waktu distribusi makanan malam. Terdapat 3 (2,2%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan tidak puas lebih banyak mendapatkan ketepatan waktu distribusi makanan malam dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan ketidaktepatan waktu distribusi makanan pagi yaitu 0 (0%) pasien. Jumlah pasien

yang memiliki tingkat kepuasan sangat tidak puas namun mendapatkan ketepatan waktu distribusi makanan malam yaitu 1 (0,7%) lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang memiliki tingkat kepuasan sangat tidak puas tetapi tidak mendapatkan ketidaktepatan waktu distribusi makanan malam yaitu 0 (0,0%) pasien.

Uji statistik antara ketepatan waktu distribusi makanan malam dan tingkat kepuasan pasien menggunakan uji *Spearman's Rank*. Hasil uji *Spearman's Rank* diperoleh nilai p-value sebesar 0,864 ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara ketepatan waktu distribusi makanan malam dan tingkat kepuasan pasien.

### Hubungan Ketepatan Diet dan Tingkat Kepuasan Pasien

Hasil uji statistik hubungan ketepatan diet dan tingkat kepuasan pasien disajikan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 4** Analisis Hubungan Antara Ketepatan Diet dan Tingkat Kepuasan Pasien

| Tingkat<br>Kepuasan<br>Pasien | Ketepatan Diet |      |             |     | Total |      |
|-------------------------------|----------------|------|-------------|-----|-------|------|
|                               | Tepat          |      | Tidak Tepat |     |       |      |
|                               | n              | %    | n           | %   | n     | %    |
| Sangat<br>Tidak Puas          | 1              | 0,7  | 0           | 0   | 1     | 0,7  |
| Tidak Puas                    | 3              | 2,2  | 0           | 0   | 3     | 2,2  |
| Puas                          | 58             | 42,9 | 0           | 0   | 58    | 42,9 |
| Sangat<br>Puas                | 70             | 51,8 | 3           | 2,2 | 73    | 54   |
| Total                         | 132            | 97,7 | 3           | 2,2 | 135   | 100  |
| p-value = 0,112               |                |      |             |     |       |      |

Hasil pada tabel 4 dapat diketahui bahwa 70 (51,8%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan sangat puas lebih banyak mendapatkan ketepatan diet dengan tepat dibandingkan dengan dengan 3 (2,2%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas tetapi mendapatkan diet yang tidak tepat. Sedangkan 58 (42,9%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas lebih banyak mendapatkan ketepatan diet dibandingkan dengan 0 (0%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas tetapi mendapatkan diet yang tidak tepat. Terdapat 3 (2,2%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan tidak puas lebih banyak mendapatkan ketepatan diet dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan diet yang tidak tepat yaitu 0 (0%) pasien. Jumlah pasien yang memiliki tingkat kepuasan sangat tidak puas namun mendapatkan ketepatan diet pagi yaitu 1 (0,7%) lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang memiliki tingkat kepuuasan sangat tidak puas tetapi mendapatkan diet yang tidak tepat yaitu 0 (0%) pasien.

Uji statistik antara ketepatan diet dan tingkat kepuasan pasien menggunakan uji *Spearman's Rank*. Hasil uji *Spearman's Rank* diperoleh nilai p-value sebesar 0,112 ( $p > 0,05$ )

maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara ketepatan diet dan tingkat kepuasan pasien.

### Hubungan Sisa Makanan dan Tingkat Kepuasan Pasien

Hasil uji statistik hubungan sisa makanan dan tingkat kepuasan pasien disajikan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 5** Analisis Hubungan Antara Sisa Makanan dan Tingkat Kepuasan Pasien

| Tingkat<br>Kepuasan<br>Pasien | Sisa Makanan |      |         |      | Total |      |
|-------------------------------|--------------|------|---------|------|-------|------|
|                               | Banyak       |      | Sedikit |      |       |      |
|                               | n            | %    | n       | %    | n     | %    |
| Sangat<br>Tidak Puas          | 1            | 0,7  | 0       | 0    | 1     | 0,7  |
| Tidak Puas                    | 3            | 2,2  | 0       | 0    | 3     | 2,2  |
| Puas                          | 35           | 25,9 | 23      | 17   | 58    | 43   |
| Sangat<br>Puas                | 41           | 30,4 | 32      | 23,7 | 73    | 54,1 |
| Total                         | 80           | 59,2 | 55      | 40,7 | 135   | 100  |
| p-value = 0,311               |              |      |         |      |       |      |

Hasil pada tabel 5 dapat diketahui bahwa 41 (30,4%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan sangat puas lebih banyak sisa makanan dibandingkan dengan dengan 32 (23,7%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas tetapi lebih sedikit sisa makanan. Sedangkan 35 (25,9%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas lebih banyak sisa makanan dibandingkan dengan 23 (17%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan puas tetapi lebih sedikit sisa makanan. Terdapat 3 (2,2%) pasien yang memiliki tingkat kepuasan tidak puas lebih banyak sisa makanan dibandingkan dengan pasien yang lebih sedikit sisa makanan yaitu 0 (0%) pasien. Jumlah pasien yang memiliki tingkat kepuasan sangat tidak puas namun dengan sisa makanan banyak yaitu 1 (0,7%) lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang memiliki tingkat kepuasan sangat tidak puas tetapi lebih sedikit sisa makanan yaitu 0 (0%) pasien.

Uji statistik antara sisa makanan dan tingkat kepuasan pasien menggunakan uji *Spearman's Rank*. Hasil uji *Spearman's Rank* diperoleh nilai p-value sebesar 0,311 ( $p > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara sisa makanan dan tingkat kepuasan pasien.

### Pembahasan

#### Hubungan Ketepatan Waktu Distribusi Makanan dan Tingkat Kepuasan Pasien

Ketepatan waktu distribusi makanan adalah proses penyajian makanan berkaitan dengan ketepatan waktu dan kondisi makanan yang harus selalu dijaga. Ketepatan waktu distribusi makanan ini penting bagi pasien karena sangat berkaitan erat dengan siklus biologis

manusia dan metabolisme tubuh. Selain itu sebagai pendukung dalam terapi farmasi, dimana efektifitas obat dipengaruhi ketersediaan nutrisi dalam tubuh. Keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan sering dikaitkan dengan adanya sisa makanan, hal ini berkaitan dengan waktu penyajian makanan sehingga makanan harus didistribusikan dan disajikan kepada pasien tepat pada waktunya karena akan mempengaruhi selera makan pasien.

Hasil uji *Spearman's Rank* dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  menunjukkan nilai untuk makan pagi  $p=0,864$  ( $p > \alpha$ ), untuk makan siang  $p=0,853$  ( $p > \alpha$ ) dan untuk makan malam  $p=0,864$  ( $p > \alpha$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_1$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara ketepatan distribusi waktu makan dan tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aslul, 2015) bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ketepatan waktu distribusi makanan dengan tingkat kepuasan pasien ( $p=0,934$ ) yaitu terlihat bahwa sebanyak 16 pasien (47,1%) menerima makanan dengan tepat waktu dan sebanyak 18 pasien (52,9%) tidak menerima makanan tepat waktu. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ramareta, 2016) yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketepatan waktu penyajian makanan dengan kepuasan pasien pada makan siang ( $p=0,513$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oktavia Aury *et al.*, 2023) bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dengan ketepatan waktu pembagian makanan ( $p=1,000$ ) yaitu terlihat sebanyak 71,4% pasien menyatakan bahwa waktu pembagian makanan tepat sementara 28,6% merasa pembagian makanan tidak tepat. Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 28,6% responden mendapat makanan tidak tepat waktu. Sedangkan sebanyak 71,4% mendapatkan makanan tepat waktu. Hasil ini menunjukkan bahwa masih belum terpenuhinya standar Kepmenkes No.129 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit sebanyak  $\leq 90\%$ . Pasien yang merasa kurang puas dengan ketepatan waktu makanan terjadi pada waktu makan malam yaitu sebanyak 65,7% mengatakan cukup puas, artinya pasien masih merasa belum puas terhadap ketepatan waktu makan malam dikarenakan jarak waktu penyajian makanan dengan pengambilan sisa makanan terlalu cepat sehingga masih banyak pasien yang belum memakan makanan saat pengambilan piring sisa. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Prima, 2015) bahwa tingkat signifikansi variabel waktu penyajian makanan yaitu ( $p=0,280$ ) maka dapat disimpulkan bahwa waktu penyajian tidak berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap yaitu terlihat dari 35 responden terdapat 2 pasien (5,7%) yang menyatakan waktu penyajian tidak tepat waktu, sedangkan 30 pasien (85%) menyatakan tepat waktu dan 3 pasien (8,6%) menyatakan sangat tepat waktu.

Pendistribusian makanan yang terlambat bisa terjadi karena beberapa faktor yaitu yaitu bertambahnya jumlah pasien baru yang masuk pada hari itu. Seiring dengan bertambahnya pasien baru yang masuk, bertambah pula makanan yang akan didistribusikan kepada pasien. Selain itu, proses pemorsian dan penataan makanan yang akan dimasukkan kedalam troli makanan juga akan memakan waktu. Sedangkan troli makanan yang digunakan pasien di ruang shafa dan marwah merupakan troli kecil dan yang membagikan makanan ke ruang shafa dan marwah hanya 1 pramusaji. Dengan bertambahnya jumlah pasien baru yang masuk membuat order diet dan makanan pada pasien belum tercatat dan terkonfirmasi di komputer sehingga ahli gizi menulis manual nama dan kamar pasien dan menempelkan pada plato tersebut dan cukup membutuhkan waktu. . Serta kurangnya informasi terkait data pasien baru yang masuk sehingga harus mengonfirmasi ulang kepada perawat yang bertugas di ruang shafa dan marwah. Keterlambatan waktu distribusi makanan bisa juga karena terbatasnya tenaga kerja sehingga pada saat terdapat peningkatan pasien sedikit agak sulit menyesuaikan waktu yang ada. Keterlambatan dalam proses distribusi makanan dapat menimbulkan dampak negatif untuk pasien. Pemberian makanan yang dilakukan terlalu awal dapat mengakibatkan pasien merasa belum memiliki nafsu makan, sehingga makanan tersebut berpotensi tidak segera disantap dan mengalami penurunan suhu. Selain itu, jika jadwal pemberian makan terlambat, makanan yang sudah disiapkan akan mengalami perubahan suhu yang mungkin tidak ideal untuk dikonsumsi. Pemberian makanan yang terlalu cepat juga berisiko membuat pasien mengalami rasa lapar yang lebih cepat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Widosari & Widiyaningsih, 2017) bahwa menunjukkan adanya hubungan antara jam makan dengan kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit ( $p=0,017$ ) yaitu terlihat bahwa sebanyak 35,6% pasien menilai jam makan tidak tepat sedangkan 64,4% menganggap jam makan tepat.

### **Hubungan Ketepatan Diet dan Tingkat Kepuasan Pasien**

Ketepatan pemberian diet merupakan satu indikator tercapainya standar pelayanan minimal rumah sakit (Insyerah, 2018). Capaian ketepatan pemberian diet adalah persentase jumlah pemberian diet yang tidak mengalami kesalahan dari seluruh jumlah pasien yang disurvei. Salah satu faktor yang berhubungan dengan ketepatan diet yaitu tingginya sisa makanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit. Hal ini berkaitan dengan kondisi klinis pasien, masalah makanan dan menu yang disajikan, masalah layanan dan faktor lingkungan (Mourbas et al., 2020).

Hasil uji *Spearman's Rank* dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  menunjukkan nilai untuk ketepatan diet  $p=0,112$  ( $p>\alpha$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_1$  ditolak yang berarti tidak

ada hubungan yang signifikan antara ketepatan diet dan tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Rini dan Putri, 2023) yaitu menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepuasan dengan jenis diet dengan  $p=0,781$  maka ( $p>0,05$ ). Subjek yang mendapatkan terapi diet menunjukkan kepuasan terhadap pelayanan gizi utamanya pada makanan yang disajikan. Terapi diet yang diberikan sebagai bentuk proses penyembuhan pasien.

Capaian ketepatan pemberian diet juga dilihat dari kebijakan dan peran petugas di instalasi gizi dalam proses pemberian diet pasien untuk mencapai SPM gizi. Kesalahan pemberian diet pasien dapat disebabkan oleh kesalahan dokter dalam menentukan diet, kesalahan ahli gizi dan perawat dalam menerjemahkan diet sehingga terjadi missed komunikasi pada saat pergantian diet, kesalahan tenaga distribusi pada saat mengantarkan makanan, serta tidak dilakukannya pengecekan ulang pada saat sebelum makanan disajikan dan setelah disajikan. Ketepatan pemberian diet sangat penting bagi pasien karena berkaitan erat dengan siklus biologis dan metabolisme manusia (Marsiyah, 2019). Selain itu juga mendukung terapi obat, dimana efektivitas obat dipengaruhi oleh ketersediaan nutrisi dalam tubuh.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Pratama, 2020) yaitu menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepuasan pelayanan makanan dengan jenis diet ( $p=0,002$ ). Responden yang mendapatkan makanan dengan jenis lunak lebih banyak menunjukkan ketidakpuasan terhadap pelayanan gizi. Responden memerlukan konseling lebih lanjut bahwa makanan yang disajikan rumah sakit berguna untuk proses penyembuhan serta mempertahankan daya tahan tubuh sehingga harus memenuhi kualitas, kuantitas, kecukupan gizi ataupun dietnya (Ariyanti, Widyaningsih and Rauf, 2017). Ketidakpuasan dapat disebabkan karena penurunan nafsu makan, aktifitas yang menurun, reaksi obat-obatan serta kondisi mental karena sakit yang sedang dialami (Herlina, 2015).

### **Hubungan Sisa Makanan dan Tingkat Kepuasan Pasien**

Sisa makanan merupakan salah satu faktor penentu efektif tingkat penerimaan makanan oleh pasien dan alasan adanya sisa makanan disebabkan makanan yang disajikan tidak sesuai dengan harapan pasien (Ramesh, 2018). Banyaknya sisa makanan pasien di rumah sakit menggambarkan bahwa pemberian makanan yang kurang optimal, sehingga sisa makanan dapat dijadikan sebagai salah satu indikator untuk mengevaluasi keberhasilan dalam pelayanan gizi di rumah sakit. Tingginya makanan yang tersisa mengakibatkan kebutuhan gizi pasien menjadi tidak adekuat hingga malnutrisi (Nurqisthy, Adriani and Muniroh, 2017). Selain itu, secara ekonomis juga menunjukkan banyaknya biaya yang terbuang sehingga akan berpengaruh terhadap keseluruhan anggaran rumah sakit. Penyediaan makanan yang adekuat

pada pasien menjadi tanggung jawab pelayanan gizi di rumah sakit dengan menjamin kecukupan gizi pasien, karena hal ini sangat penting dalam proses penyembuhan atau pemulihan pasien (Sumardilah, 2022).

Hasil uji *Spearman's Rank* dengan taraf signifikansi  $\alpha=0,05$  menunjukkan nilai untuk sisa makanan  $p=0,311$  ( $p>\alpha$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_1$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara sisa makanan dan tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Yulianti, 2015) yaitu berdasarkan uji korelasi spearman diketahui bahwa tidak ada hubungan antara sisa makanan dengan tingkat kepuasan ( $p=0,581$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingginya sisa makanan tidak dipengaruhi oleh tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan. berdasarkan penelitian ini diperoleh hasil bahwa pasien tidak puas terhadap pelayanan makanan yang telah diberikan memiliki sisa makanan sedikit, sedangkan responden yang merasa puas terhadap pelayanan makanan yang telah diberikan diantaranya 13,3% memiliki sisa makanan yang banyak, terdapat kecenderungan bahwa walaupun pasien mempunyai sisa makanan banyak atau sedikit ternyata pasien tetap merasa puas terhadap pelayanan makanan. Hal ini diduga pelayanan makanan yang diberikan susah baik namun tidak sesuai dengan selera pasien dan tidak sesuai dengan kebiasaan makan sehari-hari sehingga pasien tidak menghabiskan makanan yang disajikan.

Sisa makanan dapat disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kondisi klinis dan patologis pasien yaitu perubahan nafsu makan, disfagia, stress, durasi tinggal, jenis penyakit dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal meliputi kualitas makanan seperti aroma, rasa, tekstur, warna, banyaknya porsi, variasi menu, sikap petugas, kesalahan pengiriman makanan, pemberian makanan yang tidak tepat waktu, dan suasana ruang perawatan (McCray *et al.*, 2018).

Selama pengambilan data, sisa makanan dapat terjadi karena pada saat pramusaji mengantarkan makanan pasien sedang tidur dan tidak ada penunggu yang standby sehingga pasien tidak mengetahui pada saat pramusaji mengantarkan makanan, selain dari faktor rumah sakit, banyaknya sisa makanan bisa jadi dari pasien itu sendiri yang sedang dalam keadaan sakit sehingga menimbulkan keadaan seperti mual, muntah, pusing sehingga itu yang menyebabkan hilangnya nafsu makan, lidah tidak bisa merasakan makanan, yang ada hanya rasa pahit ataupun hambar. Terkadang pasien juga tidak menyukai beberapa bahan makanan sehingga makanan yang sudah disajikan tidak dimakan. Tingginya sisa makanan di rumah sakit dapat dilakukan dengan menyesuaikan produksi makanan berdasarkan kebutuhan pasien dan meningkatkan pelayanan makanan berdasarkan survei kepuasan pasien (Gomes *et al.*, 2020).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Destita, 2019) yaitu menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang sisa makanan dalam kategori sedikit dan puas sebanyak 28 orang (96,6%) dibandingkan dengan responden yang tidak puas sebanyak 1 orang (3,4%) sehingga didapatkan uji statistik  $p < 0,05$  atau (0,011) menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara sisa makanan dengan kepuasan pasien.

### **Keterbatasan Penelitian**

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, terdapat beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti dan dapat menjadi acuan bagi peneliti-peneliti selanjutnya agar lebih menyempurnakan penelitiannya. Pada penelitian ini tentunya terdapat kekurangan yang perlu diperbaiki dan disempurnakan kembali pada penelitian yang akan dilakukan selanjutnya. Berikut beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yaitu:

1. Sampel penelitian pada penelitian ini hanya diambil dari ruang rawat inap kelas 2 dan 3 yaitu ruang shafa dan marwah
2. Penelitian ini tidak meneliti perbedaan atau tidak membandingkan hasil setiap variabel berdasarkan jenis kelamin, usia, lama dirawat dan jenis diet.
3. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner menyebabkan kurangnya komunikasi yang cukup baik antara peneliti dengan responden. Terdapat kemungkinan kesalahpahaman responden dalam memahami instrumen pertanyaan dalam kuesioner sehingga akan memberikan jawaban yang kurang sesuai dengan maksud dari pernyataan.

## **5. PENUTUP**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan selama 7 hari di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo tepatnya di Ruang Shafa dan Marwah dapat disimpulkan bahwa:

1. Ketepatan waktu distribusi makanan tidak terdapat hubungan dengan tingkat kepuasan pasien pada Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo.
2. Ketepatan diet tidak terdapat hubungan dengan tingkat kepuasan pasien pada Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo.
3. Sisa makanan tidak terdapat hubungan dengan tingkat kepuasan pasien pada Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo.



## Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti memiliki beberapa saran kepada pihak terkait yakni sebagai berikut:

### a. Bagi Rumah Sakit

- 1) Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo tetap memberikan pelayanan makanan yang terbaik bagi pasien yang sedang melakukan pengobatan ataupun perawatan di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo
- 2) Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo dapat meningkatkan pelayanan makanannya agar dapat memenuhi standar pelayanan minimalnya terutama pada indikator ketepatan waktu distribusi makananan agar lebih baik lagi.

### b. Bagi Pasien

Sebaiknya menyadari bahwa makanan juga merupakan salah satu faktor pendukung dalam proses penyembuhan, dengan menghabiskan makanan dapat terhindar dari defisiensi gizi sehingga dapat mempercepat hari rawat.

### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

- 1) Dalam penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengambil sampel yang lebih banyak, hal ini bertujuan untuk keakuratan data yang lebih baik dalam penelitiannya.
- 2) Melakukan penelitian yang berkelanjutan, hal ini agar dapat melihat dan menilai setiap perubahan dari waktu ke waktu.
- 3) Diharapkan adanya tambahan variabel lain yang mungkin juga mempengaruhi banyak hal dalam penelitian ini.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, V., Widyaningsih, E. N., & Rauf, R. (2017). Hubungan antara karakteristik sensorik makanan dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap RSUD Dr. Soeratno, Gemolong, Kabupaten Sragen. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 17–25.
- Azwar, A. (1996). *Pengantar administrasi kesehatan* (Edisi ketiga). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Gomes, A., et al. (2020). Evaluation of hospital food waste: A case study in Portugal. *Sustainability (Switzerland)*, 12(15). <https://doi.org/10.3390/su12156157>
- Herlina, F. F. (2015). *Hubungan faktor eksternal dan daya terima makanan lunak pada pasien dewasa di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung 2015*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
- Mail, D. A. A., Fahmi, N. F., Putri, D. A., & Hakiki, M. S. (2021). Kebijakan pemotongan sapi di RPH (Rumah Potong Hewan) dalam kaitannya dengan prinsip manajemen halal dan HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point). *Halal Research Journal*, 1(1), 20–38.

- Marsiyah, S. (2019). *Gambaran ketepatan waktu distribusi makan pagi dengan sisa makan pasien rawat inap di RSUD RA Basoeni Kabupaten Mojokerto*. Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- McCray, S., et al. (2018). Room service in a public hospital improves nutritional intake and increases patient satisfaction while decreasing food waste and cost. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 31(6). <https://doi.org/10.1111/jhn.12580>
- Nurqisthy, A. (2016). Hubungan kepuasan pelayanan makanan dengan tingkat kecukupan protein pasien di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 11(1), 32–39. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.32-39>
- Pratama, I. A. L. (2020). Hubungan kepuasan pelayanan makanan dengan jenis diet pada pasien di RSUD Haji Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 8(1), 12. <https://doi.org/10.20473/mgk.v8i1.2019.12-18>
- Purnomo, M., Jurusan Keperawatan, & Stikes Muhammadiyah Kudus. (2016). *Pencapaian standar pelayanan gawat darurat di RSUD Habibullah berdasarkan standar pelayanan minimal rumah sakit tahun 2014*.
- Ramesh, & Manimegalai. (2018). Uniqueness of hospital food service. *International Journal of Development Research*, 08(07), 21724–21732.
- Sumardilah, D. S. (2022). Analisis sisa makanan pasien rawat inap rumah sakit. *Jurnal Kesehatan*, 13(1). <https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.3032>
- Triyanto, A., & KM, S. (2022). Hubungan antara ketepatan waktu penyajian makanan dan rasa makanan dengan sisa makanan pasien umum RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati. *Jurnal Kediklatan Widya Praja*, 2(1).
- Utami, D. R. (2013). Pengaruh kualitas pelayanan rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi terhadap kepuasan pasien. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Widosari, E., & Widiyaningsih, E. N. (2017). Hubungan antara ketepatan jam makan dan frekuensi konsumsi makanan dari luar rumah sakit dengan kepuasan pasien yang mendapatkan makanan biasa di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro. *Seminar Nasional Gizi 2017 Program Studi Ilmu Gizi UMS*, 213–222.