

---

## Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Kota Kupang

Maria Helena D. Nita<sup>1</sup>, Alberth M. Baumali<sup>2</sup>, Maria FVDP Kewa Niron<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Poltekkes Kemenkes Kupang  
E-mail: [duanita\\_benig@yahoo.com](mailto:duanita_benig@yahoo.com)<sup>1</sup>

---

### Article History:

Received: 11 Oktober 2023

Revised: 21 Oktober 2023

Accepted: 23 Oktober 2023

**Keywords:** *Kepuasan Makanan, Sisa Makanan, Rumah Sakit*

**Abstract:** *Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan lainnya di Rumah Sakit. Pelayanan gizi yang di berikan harus di sesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Jenis penelitian adalah deskriptif . Subjek penelitian ini adalah pasien kelas III laki- laki dan kelas III wanita pada 3 RS di Kota kupang yaitu di RSUD Prof Dr W.Z Yohanes Kupang, RSUD AL Samuel Moeda Kupang dan RST Wiraksakti Kupang sebanyak 50 Pasien. Berdasarkan hasil penelitian Jumlah usia terbanyak adalah 41 – 50 tahun adalah 14 orang ( 28 % ) , Berdasarkan jenis kelamin adalah 26 orang ( 52%) adalah laki – laki, sebanyak 35 pasien ( 70 % ) yang suka pada warna menu makan pagi yang di sajikan sebanyak 35 pasien ( 70 % ) yang tidak suka pada Rasa menu makan pagi yang di sajikan , dan 35 pasien ( 70 % ) yang suka pada rasa makan malam, sebanyak 40 pasien ( 80 % ) yang suka pada Aroma makan siang dan malam, sebanyak 30 pasien yang dapat menghabiskan makan pagi, sebanyak 27 yang dapat menghabiskan makan siang dan sebanyak 20 pasien yang dapat menghabiskan makan malam*

---

## PENDAHULUAN

Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. PGRS merupakan upaya memperbaiki, dan meningkatkan gizi makanan dalam rangka mencapai status kesehatan yang optimal. Pelayanan gizi yang di berikan harus di sesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien (Kemenkes, 2013).

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran pengadaan bahan makanan, penerimaan, penyimpanan, pemasakan distribusi pendokumentasian hingga

monitoring dan evaluasi (Ruliana, 2016).

Pelayanan Gizi Rumah sakit khususnya di ruang rawat inap mempunyai kegiatan, antara lain menyajikan makanan kepada pasien yang bertujuan untuk penyembuhan dan pemulihan kesehatan pasien. Pasien yang di rawat di Rumah sakit berarti memisahkan diri dari kebiasaan hidup sehari – hari terutama dalam hal makan, bukan saja jenis makanan yang di sajikan, tetapi juga cara makanan yang di hidangkan, tempat, waktu, rasa dan besar porsi makanan (Gobel, dkk, 2011).

Kebiasaan makan pasien dapat mempengaruhi pasien dalam menghabiskan makanan yang di sajikan. Bila kebiasaan makan sesuai dengan makanan yang di sajikan baik dalam susunan menu maupun besar porsi, maka pasien cenderung dapat menghabiskan makanan yang di sajikan. Sebaliknya apabila tidak sesuai dengan kebiasaan makan pasien, maka di butuhkan waktu untuk penyesuaian dan ada kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit. sehingga pasien tidak bisa menghabiskan makanan rumah sakit (Puruhita, 2014).

## **METODE PENELITIAN**

Jenis Penelitian yang di gunakan adalah Deskriptif . Penelitian di laksanakan di ruangan kelas III laki – laki dan kelas III wanita pada 3 RS di Kupang yaitu RSUD Prof Dr W.Z Yohanes Kupang, RSAL Samuel Moeda dan RST Wirasakti Kupang. Di peroleh sampel sebesar 50 sampel. Data yang dikumpulkan adalah data karakteristik umum, Data Uji Organoleptik pada menu makanan yang di sajikan meliputi warna, rasa, aroma dan tekstur . Dan juga menganalisa sisa makanan pagi, siang dan malam dengan menggunakan metode visual Comstock wawancara dan metode Comstock dillakukan oleh peneliti dan enumerator dari alumni Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh karakteristik responden sebagai berikut :

**Table 1. Karakteristik Responden berdasarkan umur**

<b>Kelompok umur (tahun)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
20-30	8	16
31-40	11	22
41-50	14	28
51-60	6	12
61-70	11	22

Berdasarkan table 1 responden dengan jumlah usia terbanyak adalah 41 – 50 tahun dengan jumlah 14 orang ( 28 %) dan paling sedikit adalah 51- 60 tahun dengan jumlah 6 orang ( 12 %).

**Table 2. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Laki-laki	26	52%
perempuan	24	48%
	50	100 %

Berdasarkan tabel 2 responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah Laki – laki dengan jumlah 26 orang ( 52 %) dan paling sedikit adalah perempuan dengan jumlah 24 orang ( 48 %).

**Table 3. Tingkat Kepuasan Paasien pad menu makan pagi, makan siang dan makan malam yang di sajikan**

No	Jam makan	Uji Organoleptik															
		warna				Rasa				Aroma				Tekstur			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pagi	10	35	5	10	35	5			10	35	5	15	20	15		
2	Siang			50	5	10	30			5	35	10		10	40		
3	Malam			50	2	35	13			5	35	10		10	40		

Berdasarkan tabel 3 sebanyak 35 pasien ( 70 % ) yang suka pada warna menu makan pagi yang di sajikan , Pada Makan siang dan malam semua menyukai warna makanan. Sebanyak 35 pasien ( 70 % ) yang tidak suka pada Rasa menu makan pagi yang di sajikan , sebanyak 30 pasien ( 60 % ) yang suka pada Rasa makan siang dan 35 pasien ( 70 % ) yang suka pada rasa makan malam. Sebanyak 35 pasien (70 % ) yang suka pada Aroma menu makan pagi , makan siang dan makan malam. Sebanyak 20 pasien ( 40 % ) yang tidak suka pada tekstur menu makan pagi yang di sajikan , sebanyak 40 pasien ( 80 % ) yang suka pada Aroma makan siang dan makan malam

**Table 4. Analisis Sisa Makan Pagi**

Sisa Makanan	N	%
0	30	60%
25	0	0
50	10	20%
75	10	20%
100	1	2
	50	100%

Berdasarkan tabel 4 responden yang menghabiskan semua makanan adalah sebanyak 30 pasien (60 %) dan tidak menghabiskan makanan sebanyak 1 orang (2 %).

**Table 5. Analisis Sisa Makan siang**

Sisa Makanan	N	%
0	27	54
25	23	46
50		
75		
100	1	2
	50	100%

Berdasarkan tabel 5 responden yang menghabiskan semua makanan sebanyak 27 pasien (54 %) dan tidak menghabiskan makanan sebanyak 1 orang (2 %).

**Table 6. Analisis Sisa Makan Malam**

Sisa Makanan	N	%
0	20	40
25	10	20
50	10	20
75	9	18
100	1	2

Berdasarkan tabel 20 pasien (40%) yang menghabiskan semua makanan dan tidak menghabiskan makanan sebanyak 1 orang (2%).

### **Pembahasan**

Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan lainnya di Rumah Sakit dan secara menyeluruh merupakan salah satu upaya dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kesehatan bagi pasien rawat inap dan rawat jalan (Kemenkes, 2013). Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi (Kemenkes, 2013).

Pelayanan asuhan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang di mulai dari proses skrining gizi, pengkajian gizi, diagnose gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makan, penyuluhan dan konseling gizi serta monitoring dan evaluasi gizi (Kemenkes, 2013).

Standar Kualitas makanan merupakan standar yang di harapkan untuk setiap hidangan yang di ukur dengan nilai gizi, rupa, rasa, tekstur, warna makanan serta standard porsi dan cara penyajian (Bakri, 2016). Citarasa makanan meliputi penampilan dan rasa makanan. Adapun penampilan makanan di nilai dari warna makanan, tekstur makanan, besar porsi, bentuk bahan makanan, pengaturan atau penyajian makanan. Sedangkan untuk rasa makanan, di nilai dari suhu makanan yang di sajikan, bumbu yang di gunakan, keempukan makanan yang di sajikan, aroma makanan dan tingkat kematangan makanan yang di sajikan (Aritonang,2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan pada 3 Rumah Sakit di Kota Kupang dapat di lihat pada tabel 3 sebanyak 25 pasien suka warna makanan yang di hidangkan pada menu makan pagi dan sebanyak 50 pasien (yang suka pada warna menu makan siang dan makan malam). Berdasarkan hasil penelitian Menu makanan yang menarik adalah cap cay, tumis labu siam jagung, sop sayuran, tahu bumbu kuning, tumis sayuran (buncis, labu dan wortel), ikan balado telur bumbu bali dan cah sayuran (sawi, wortel dan jagung). Menu makanan tersebut sangat menarik kerana kombinasi warna. Kombinasi warna sangat berpengaruh terhadap penampilan makanan sehingga berpotensi mampu merangsang saraf melalui indera penglihatan yang nantinya akan membangkitkan selera makan (Dewi dan Adriani, 2017). Berdasarkan hasil penelitian Aritonang 2012 ada yang tidak suka pada warna yang di sajikan kerana proses penggorengan api yang terlalu besar dan waktu menggoreng yang terlalu lama sehingga warna nya kecoklatan atau masakan terlihat pucat akibatnya lamanya pemasakan.

Sedangkan tingkat kesukaan pada rasa menu yang di sajikan dapat di lihat pada table 3. Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan pada 3 RS di Kota Kupang, sebanyak 35 pasien yang tidak suka pada Rasa menu makan pagi yang di sajikan , sebanyak 30 pasien yang suka pada Rasa makan siang dan sebanyak 35 pasien yang tidak suka pada rasa makan malam. Umumnya rasa makanan disesuaikan dengan jenis diet pasien. Apabila menu diet rendah garam, maka makanan yang disajikan akan terasa hambar. Lain halnya dengan makanan TKTP atau Tinggi Kalori Tinggi Protein, dimana bumbu lauk hewani, nabati, dan sayurinya terasa tidak hambar. Selain itu ketidakpuasan pasien terhadap rasa makanan yang disajikan oleh pihak rumah sakit juga dapat disebabkan karena kondisi responden dalam hal ini pasien sedang mengalami perubahan sehingga menimbulkan gangguan panca indera. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Jessri *et al* tahun 2011 yang menyatakan bahwa perbedaan jenis penyakit yang dialami pasien juga dapat mempengaruhi perilaku terhadap makanan seperti pengecapan rasa makanan sehingga akan berpengaruh pada penilaian terhadap kepuasan makanan. Rasa bumbu makanan turut menentukan

kepuasan makan pasien. Rasa bumbu makanan berpeluang 19,42 kali terhadap kepuasan makan pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 3 RS di Kota Kupang terdapat sebanyak 35 pasien yang suka pada Aroma menu makan pagi siang dan malam. Penilaian kepuasan makan terhadap aroma makanan yang diteliti dalam penelitian ini adalah aroma lauk hewani, lauk nabati, dan sayur. Aroma makanan terjadi akibat terbentuknya senyawa yang mudah menguap. Hal tersebut menyebabkan timbul rangsangan terhadap indera penciuman sehingga dapat memberikan daya tarik kuat untuk membangkitkan selera makan.

Berdasarkan hasil penelitian pada 3 RS di Kota Kupang sebanyak 20 pasien yang tidak suka pada tekstur menu makan pagi yang disajikan, sebanyak 40 pasien yang suka pada tekstur makan siang dan tekstur makan malam. Hal ini disebabkan karena sebagian pasien menyukai tekstur masakan yang empuk, sehingga pasien lebih mudah dalam mengunyah makanan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Aritonang (2012) tekstur makanan sangat disukai oleh pasien karena teksturnya empuk pada menu protein hewani dan nabati dan juga sayuran.

Berdasarkan berdasarkan sisa makanan sebanyak 30 pasien yang dapat menghabiskan makan pagi, sebanyak 27 yang dapat menghabiskan makan siang dan sebanyak 20 pasien yang dapat menghabiskan makan malam. Penyelenggaraan makanan rumah sakit menjadi perhatian penting, karena rumah sakit mempunyai nilai sebesar 20 – 40% dari anggaran rumah sakit. Tingginya sisa makanan merupakan masalah yang serius untuk segera ditangani karena makanan yang disajikan di rumah sakit telah memperhitungkan jumlah dan mutu sesuai dengan kebutuhan pasien. Oleh karena itu, seluruh makanan yang disajikan harus dihabiskan hanya oleh pasien demi tercapainya keberhasilan penyelenggaraan makanan (Bakri, 2017). Menurut Sukarno (2016) Standar Pelayanan Makanan rumah sakit merupakan standar pelayanan gizi rumah sakit yang berkualitas. Dimana terdapat 3 indikator yaitu ketepatan waktu pemberian makanan pasien yang sudah terjadwal, sisa makanan pasien dan tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan, yaitu jumlah usia terbanyak adalah 41 – 50 tahun adalah 14 orang (28%). Jumlah berdasarkan jenis kelamin adalah 26 orang (52%) adalah laki – laki. Sebanyak 35 pasien (70%) yang suka pada warna menu makan pagi yang disajikan. Sebanyak 35 pasien (70%) yang tidak suka pada Rasa menu makan pagi yang disajikan, dan 35 pasien (70%) yang suka pada rasa makan malam. Sebanyak 40 pasien (80%) yang suka pada Aroma makan siang dan malam. Sebanyak 30 pasien yang dapat menghabiskan makan pagi, sebanyak 27 yang dapat menghabiskan makan siang dan sebanyak 20 pasien yang dapat menghabiskan makan malam.

## **PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS**

Ucapan terimakasih ditujukan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah menyetujui penelitian, Direktur RSUD Prof Dr W.Z Yohanes Kupang, Kepala RS AL Samuel Moeda dan Kepala RST Wirasakti Kupang, Kepala Ruangan pada 3 RS yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian, Pasien yang telah bersedia sebagai sampel dan enumerator yang telah membantu kelancaran penelitian ini.

## **DAFTAR REFERENSI**

Aritonang, Arianton ( 2011) Penyelenggaraan Makanan ( Manajemen Sistem Pelayanan Gizi Swakelola & Jasa Boga di Instalasi Gizi Rumah Sakit) Leutika Jogjakarta

- Bachyar Bakri ( 2017) *Pelayanan Gizi Rumah Sakit dalam Buku Ilmu Gizi*.EGC
- Dewi susila Rusdiani, Adriani M ( 2017) *Perbedaan kepuasan pasien terhadap makanandengan system penyelenggaraan outsourcing dan swakelola di RS Islam Jemur Sari Surabaya*. Jurnal Amerta Nutr (2017) 209- 219
- Gobel, Van, Yunanci, Sri. (2011) *Menu Pilihan diet nasi yang di sajikan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien VIP di RSUD Propinsi Sulawesi Tenggara*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 2011;7 (3) : 112 -20
- Herawati, Rafisa, Yani ( 2015) *Analisis pelayanan gizi rumah sakit dengan pendekatan Health Teknologi Assesment ( HTA)*. JSK Vol 1, no2 tahun 2015
- Irawati I, Prawiningdyah, Budiningsari. (2010).*Analisis sisa Makanan Pasien Skizofrenianrawat inap di rumah sakit jiwa Madani Palu*. J Gizi Klinik Indonesia.2010 ;6(3):123-30
- Kemendes RI (2013)*Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I
- Kemendes R.I ( 2016) *Modul peningkatan tentang Perencanaan Kebutuhan Bahan makanan Pasien di Fasilitas Pelayanan kesehatan bagi tenaga pendidik gizi*.Badan PPSDM Kemendes R.I
- Mustafa, Hadju, Jafar ( 2012) *Tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan makanan rumah sakit umum Mamuju Propinsi Sulawesi Barat*. Jurnal Media Gizi Masyarakat Indonesia, Vol .2 No 1, Agustus 2012 : 27-32
- Puruhita, Hagnyonowati, Adiando, Murbawani , Ardiaria. ( 2014 ). *Gambaran sisa makanan dan mutu makanan yang di sediakan instalasi gizi rumah sakit umum pusat Dr Kariadi Semarang*. JHN, Vol 2, No 3 Juli 2014
- Ruliana ( 2017) *Pelayanan Gizi Rumah Sakit dalam Buku Ilmu Gizi*.EGC
- Wiboworini B. (2000). *Pengaruh Penggunaan Menu Pilihan berdasarkan kesukaan makanan terhadap tingkat kepuasan pasien paviliun RSUD Moewardi Surakarta ( Tesis)*.Program Pascasarjana UGM.