

## RESEARCH STUDY

Indonesian Version

OPEN ACCESS

## Evaluasi Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Instalasi Gizi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, Indonesia

### *Evaluation of Patient Satisfaction with Nutrition Installation Services at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital Yogyakarta, Indonesia*

Faturahman Fauzi Azwarjaya<sup>1</sup>, Maria Ulfa<sup>1\*</sup>, Nurul Huda Razalli<sup>2</sup>, Roslee Rajikan<sup>2</sup>, Nesrin Akca<sup>3</sup>, Meltem Saygili<sup>3</sup><sup>1</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia<sup>2</sup>Program Gizi, Pusat Penuaan Sehat dan Kesejahteraan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universiti Kebangsaan Malaysia, Selangor, Malaysia<sup>3</sup>Departemen Manajemen Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kirikkale, Kirikkale, Turkiye**INFO ARTIKEL**

Received: 05-11-2024

Accepted: 17-06-2025

Published online: 12-09-2025

**\*Koresponden:**

Maria Ulfa

[mariaulfa@umy.ac.id](mailto:mariaulfa@umy.ac.id)DOI:  
10.20473/amnt.v9i3.2025.524-532**Tersedia secara online:**<https://e-journal.unair.ac.id/AMNT>**Kata Kunci:**

Kepuasan Pasien, Pelayanan Gizi, Rumah Sakit, Kualitas Makanan

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta mencatat estimasi produksi sampah makanan sekitar 900 kg selama periode Januari hingga Juni 2024. Data ini menyoroti masalah makanan yang signifikan di fasilitas kesehatan dan menggaris bawahi perlunya strategi terhadap kepuasan pasien.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

**Metode:** Penelitian ini bersifat kuantitatif, menggunakan kuesioner yang terdiri dari 44 pertanyaan yang diadopsi dari *Schiavone* dan *Acute Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire* (ACHFPSQ) yang dianalisis dengan SPSS. Responden adalah pasien yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

**Hasil:** Rata-rata kepuasan pasien terhadap kualitas makanan berdasarkan *Schiavone* adalah  $3,64 \pm 0,83$ , dan rata-rata kepuasan pasien terhadap kualitas makanan berdasarkan ACHFPSQ adalah  $3,64 \pm 0,873$ . Peringkat kepuasan, berkisar antara  $2,38 \pm 0,862$  hingga  $4,64 \pm 0,5$ . Penilaian tertinggi untuk makanan yang dibuat dan didistribusikan dengan aman dan terkendali adalah  $4,28 \pm 0,573$ , sedangkan penilaian terendah untuk ekspektasi kualitas makanan rumah sakit adalah  $2,38 \pm 0,862$ . Menurut *Schiavone*, kepuasan pasien rata-rata terhadap layanan makanan adalah  $4,12 \pm 0,596$  dan menurut ACHFPSQ adalah  $4,45 \pm 0,486$ . Skor tertinggi untuk petugas yang mengantarkan makanan dengan rapi dan bersih, yaitu  $4,64 \pm 0,5$ . Skor terendah untuk membandingkan kualitas layanan makanan saat ini dengan pengalaman perawatan sebelumnya, yaitu  $3,50 \pm 0,723$ .

**Kesimpulan:** Temuan penelitian menunjukkan bahwa pasien menunjukkan kepuasan terhadap layanan gizi yang komprehensif. Meskipun demikian, beberapa area perlu ditingkatkan, khususnya dalam pilihan menu sehat dan kualitas rasa makanan.

**PENDAHULUAN**

Kepuasan pasien merupakan indikator yang banyak digunakan untuk mengevaluasi mutu pelayanan kesehatan<sup>1</sup>. Kepuasan pasien rawat inap bergantung pada pelayanan medis yang esensial, komunikasi, keterampilan bersosialisasi, dan pelayanan makanan rumah sakit. Pelayanan makanan di rumah sakit merupakan masalah yang mendasar. Pelayanan makanan rumah sakit harus menyediakan makanan yang aman sesuai dengan standar mutu gizi, kecukupan, kelezatan, dan suhu, mulai dari penyiapan makanan hingga penyaluran<sup>2</sup>. Pelayanan makanan di rumah sakit merupakan satu-satunya sumber gizi bagi sebagian besar pasien dan merupakan komponen penting dari manajemen pelayanan kesehatan<sup>3</sup>. Mutu dan pelayanan makanan memegang peranan penting dalam kepuasan

pasien; sampah makanan yang dibuang oleh pasien merupakan indikator mutu tersebut<sup>1</sup>.

Berbagai penelitian telah mengungkapkan bahwa mutu pelayanan makanan rumah sakit memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kepuasan pasien selama perawatan<sup>4</sup>. Penelitian kualitatif telah mengungkapkan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan rumah sakit melibatkan berbagai faktor yang saling mempengaruhi. Pengaruh emosional, moral, budaya, dan wacana medis juga membentuk persepsi pasien. Selain itu, mutu pelayanan dan lingkungan tempat makanan disediakan juga mempengaruhi tingkat kepuasan mereka<sup>5</sup>. Sistem penyediaan makanan bagi pasien rumah sakit merupakan suatu jaringan yang saling terhubung, di mana berbagai elemen, seperti jenis makanan, pilihan menu, kualitas,

tampilan, rasa, dan aroma, saling memengaruhi<sup>6</sup>. Kepuasan pasien terhadap rumah sakit menunjukkan adanya pemberian layanan kesehatan yang sangat baik dan bermutu<sup>7</sup>. Tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap mutu layanan rumah sakit memengaruhi terbentuknya loyalitas. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien mendorong keinginan mereka untuk kembali ke fasilitas kesehatan yang sama<sup>8</sup>.

Dalam beberapa tahun terakhir, sampah makanan telah mendapat perhatian yang signifikan. Bagaimanapun, sekitar 2,5 miliar ton makanan dibuang setiap tahun di seluruh dunia, dan Amerika Serikat adalah negara yang membuang makanan terbanyak, yaitu hampir 60 juta ton per tahun<sup>9</sup>. Hasil penelitian sebelumnya, terutama yang dilakukan di Amerika Utara, telah menyoroti sejumlah besar sampah makanan yang dihasilkan oleh lembaga-lembaga seperti sekolah, universitas, rumah sakit, dan hotel<sup>10</sup>. Rumah sakit merupakan salah satu penyumbang sampah makanan, menghasilkan 71% dari total sampah padat yang terkait dengan layanan kesehatan, dengan 10-15% merupakan sampah makanan<sup>11</sup>. Beberapa alasan menyebabkan terjadinya sampah makanan yang melimpah dan kompleks dalam layanan makanan di rumah sakit. Beberapa faktor penyebabnya antara lain pembusukan makanan, produksi makanan yang berlebihan, perkiraan yang tidak akurat, penggunaan hiasan makanan yang berlebihan, kurangnya komunikasi yang efektif, sistem pemesanan yang kurang terkoordinasi, porsi porsi yang berlebihan, kualitas makanan yang tidak memadai, pilihan makanan yang terbatas, nafsu makan pasien berkurang, waktu makan yang tidak teratur, dan adanya gangguan medis yang memengaruhi kemampuan pasien untuk mengonsumsi makanan<sup>12</sup>. Untuk menilai pemborosan makanan, terutama di rumah sakit, kita dapat menggunakan kuesioner dari Schiavone dkk. tahun 2019 untuk mengevaluasi persepsi pasien terhadap pemborosan makanan. Alat ini dapat membantu kita mengumpulkan wawasan berharga tentang bagaimana pasien memandang pemborosan makanan dan mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan.

Pelayanan gizi merupakan salah satu aspek terpenting di rumah sakit. Pelayanan ini mengelola makanan, menyiapkan, dan menyediakan makanan yang layak bagi pasien. Akan tetapi, sebagian besar manajemen rumah sakit kurang memperhatikan bagian gizi<sup>13</sup>. Indikator langsung keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit adalah jumlah sampah makanan<sup>14</sup>. ACHFPSQ (2005) dapat digunakan untuk mengevaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan di lingkungan pelayanan kesehatan. Beberapa permasalahan yang sering muncul adalah terkait ketidakpuasan pasien terhadap makanan yang direkomendasikan. Salah satunya adalah jenis makanan yang disajikan berkali-kali dalam waktu yang singkat akan menyebabkan pasien merasa bosan, sehingga nafsu makan dan konsumsi makanannya menurun<sup>15</sup>. Ketidakpuasan terhadap pelayanan makanan jika dibiarkan akan menyebabkan kekurangan gizi pada pasien rumah sakit. Kekurangan gizi di rumah sakit akan meningkatkan keparahan penyakit, lamanya pemulihan, lamanya perawatan di rumah sakit, dan biaya pengobatan<sup>16</sup>. RS PKU Muhammadiyah

Gamping Yogyakarta pada periode Januari hingga Juni 2024 menghasilkan sampah makanan sekitar 900 kg. Limbah ini terutama terdiri dari sisa makanan, termasuk sisa makanan yang disiapkan untuk pasien dan kulit serta potongan berbagai buah dan sayuran yang digunakan dalam persiapan makanan. Tingginya volume limbah makanan menyoroti masalah yang mendesak dalam fasilitas kesehatan, di mana pengelolaan sumber daya makanan yang efisien sangat penting. Situasi ini menggarisbawahi kebutuhan mendesak untuk strategi pengelolaan limbah yang komprehensif untuk mengurangi limbah makanan dan mempromosikan praktik keberlanjutan dalam lingkungan rumah sakit. Menerapkan strategi ini dapat meningkatkan efisiensi sumber daya, meminimalkan dampak lingkungan, dan pada akhirnya berkontribusi pada hasil kesehatan yang lebih baik bagi masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis secara menyeluruh kepuasan pasien terhadap layanan makanan di Rumah Sakit PKU Gamping Yogyakarta, yang belum pernah dilakukan sebelumnya, khususnya oleh rumah sakit.

## METODE

### Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden yang telah ditentukan. Lokasi penelitian ini adalah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta, yang dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Juni 2024. Kuesioner online dibuat dengan menggunakan Google Forms dan disebarkan melalui situs media sosial dengan menggunakan metode snowball untuk memperoleh sampel yang lebih besar.

### Partisipan

Populasi target dalam penelitian ini adalah pasien yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta. Ukuran sampel ditentukan sebesar 50% dari total kapasitas tempat tidur, yaitu 225 tempat tidur. Dengan demikian, sebanyak 112 pasien yang dirawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dipilih sebagai partisipan dalam penelitian ini. Pemilihan 50% dari total kapasitas tempat tidur dianggap efektif untuk menjaga keseimbangan antara representativitas dan kelayakan penelitian. Pendekatan ini memungkinkan keberagaman karakteristik pasien tetap tercakup sambil menjaga proses pengumpulan data tetap terkelola dengan baik. Mengingat keterbatasan logistik seperti waktu dan sumber daya, melakukan penelitian dengan seluruh populasi menjadi tidak praktis. Selain itu, pembatasan ukuran sampel juga membantu meminimalkan bias seleksi, meningkatkan generalisasi hasil, serta memperhatikan aspek etis dengan mengurangi beban pada pasien. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien berusia di atas 18 tahun, telah dirawat inap minimal selama dua hari, sadar, dan mampu makan secara mandiri. Kriteria eksklusi mencakup pasien yang menjalani perawatan gabungan atau terapi khusus, pasien dengan diet khusus (seperti diet rendah garam, pasca-operasi, atau diet spesifik karbohidrat), pasien dengan gangguan mental, serta pasien dengan penyakit infeksius.

### Pengambilan Sumber Data

Dalam penelitian ini, digunakan kuesioner yang terdiri dari 44 pertanyaan. Pertanyaan-pertanyaan tersebut diadopsi dari Schiavone et al. (2019), dengan 21 pertanyaan untuk menilai evaluasi pasien terhadap pemborosan makanan dan dari ACHFPSQ (2005), yang terdiri dari 23 pertanyaan untuk mengevaluasi ukuran kepuasan pasien terhadap layanan makanan. Sikap, pendapat, dan persepsi responden kemudian dianalisis menggunakan SPSS dan skala Likert untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi responden.

### Analisis Statistik

Setelah diimpor ke Microsoft Excel, data dianalisis menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 26. Signifikansi statistik ditentukan dengan menggunakan nilai p sebesar 0,05. Dalam statistik deskriptif, variabel kontinu direpresentasikan sebagai rata-rata dan simpangan baku (SD), sedangkan variabel kategoris dinyatakan sebagai persentase dan angka.

### Persetujuan Etik

Penelitian ini telah mendapatkan Persetujuan Etik dari Komite Etik Universitas Aisyiyah Yogyakarta (Nomor. 3410/KEP-UNISA/I/2024, berlaku sejak 29 Januari 2024 sampai dengan 30 Januari 2025) dan Rumah Sakit PKU Gamping (Nomor. 030/KEP-PKU/I/2024) serta izin penelitian dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dengan Nomor.

0289/PI.24.2/II/2024, berlaku sejak 29 Januari 2024 sampai dengan 29 Februari 2024.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

RS PKU Muhammadiyah Gamping merupakan institusi kesehatan Islam yang memadukan fungsi pelayanan pasien dan pendidikan kedokteran sehingga menjadi pilihan lokasi penelitian. RS PKU Muhammadiyah Gamping merupakan rumah sakit pendidikan utama bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (FKIK UMY). Sebagai rumah sakit berbasis Islam, PKU Muhammadiyah Gamping memiliki karakteristik layanan yang unik.

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki sebanyak 54,46%, dengan rentang usia terbanyak 55-65 tahun (33,93%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA (43,75%) dan berstatus mahasiswa (21,43%). Aspek ekonomi menunjukkan bahwa sebanyak 51,79% responden tidak memiliki penghasilan, dan sebanyak 24,11% memiliki penghasilan di atas UMR Kabupaten Sleman. Menariknya, pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 0,89% non-Muslim, dan pasien tersebut tidak hanya berasal dari Yogyakarta yang mayoritas beragama Jawa (97,32%), tetapi juga berasal dari Kalimantan, Papua, dan suku Tionghoa, masing-masing 0,89%, yang memperoleh pelayanan kesehatan yang sama tanpa diskriminasi dan perbedaan.

**Tabel 1.** Demografi responden

Informasi	Frekuensi (n=112)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Pria	61	54,46
Wanita	51	45,54
<b>Usia</b>		
17-25 Tahun	33	29,46
26-35 Tahun	13	11,51
36-45 Tahun	18	16,07
46-55 Tahun	10	8,93
56-65 Tahun	38	33,93
<b>Agama</b>		
Muslim	111	99,11
Katolik	1	0,89
<b>Suku</b>		
Jawa	109	97,32
Kalimantan	1	0,89
Papua	1	0,89
Tionghoa	1	0,89
<b>Status Perkawinan</b>		
Menikah	81	72,32
Belum Menikah	30	26,79
Cerai Seumur Hidup/Cerai karena Kematian	1	0,89
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tidak Sekolah	7	6,25
SD/Sederajat	16	14,29
SMP/Sederajat	20	17,86
SMA/Sederajat	49	43,75
Perguruan Tinggi/Universitas	20	17,86
<b>Pekerjaan</b>		
Mahasiswa	24	21,43

Informasi	Frekuensi (n=112)	Persentase (%)
Karyawan Swasta	13	11,61
Ibu Rumah Tangga	23	20,54
Pengusaha	12	10,71
Buruh/Petani	16	14,49
Pekerja Lepas ( <i>Freelance</i> )	10	8,93
Pengangguran	14	12,50
<b>Penghasilan</b>		
Tidak Berpenghasilan	58	51,79
<Rp 900.000	13	11,61
Rp 1.000.000-Rp 1.999.999	14	12,50
Rp 2.000.000-Rp 2.999.999	22	19,64
Rp 3.000.000-Rp 3.999.999	3	2,68
Rp 4.000.000-Rp 4.999.999	2	1,79
Rp 5.000.000-Rp 5.999.999	0	0,00
>Rp 6.000.000	0	0,00

**Riwayat Rawat Inap**

Survei menemukan bahwa 58,04% dari peserta pernah menjalani perawatan medis rawat inap. Jika menilik lebih jauh data yang disajikan pada Tabel 2, terlihat bahwa 25% dari mereka menerima perawatan di

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping di Yogyakarta. Temuan ini menyoroti bahwa banyak responden telah mencari perawatan medis di rumah sakit ini, yang menunjukkan keunggulannya dalam menyediakan layanan kesehatan di wilayah tersebut.

**Tabel 2.** Riwayat rawat inap

Informasi	Frekuensi (n=112)	Persentase (%)
<b>Riwayat Rawat Inap</b>		
Pernah Dirawat	65	58,04
Belum Pernah Dirawat	47	41,96
<b>Riwayat Lokasi Rawat Inap</b>		
Belum Pernah Dirawat	47	41,96
Di Rumah Sakit ini (RS PKU Muhammadiyah Gamping)	28	25,00
Di Rumah Sakit lain di Wilayah yang sama	19	16,96
Di Rumah Sakit lain di Wilayah lain	18	16,07
Di Rumah Sakit lain di Luar Negeri	0	0,00
SMP/Sederajat	20	17,86
SMA/Sederajat	49	43,75
Perguruan Tinggi	20	17,86

**Kualitas Makanan**

Rata-rata kepuasan pasien terhadap mutu makanan dan gizi di RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah 3,64±0,855. Berdasarkan kuesioner Schiavone, tingkat kepuasan terendah adalah mutu makanan di rumah sakit ini dibandingkan dengan harapan Anda terhadap mutu makanan rumah sakit, dengan rata-rata 2,38±0,862. Tingkat kepuasan tertinggi adalah makanan

dibuat dan didistribusikan dengan aman dan terkendali dengan rata-rata 4,28±0,573, dan memiliki rata-rata 3,64±0,831. Sementara itu, berdasarkan kuesioner ACHFSQ, tingkat kepuasan terendah adalah dapat memilih makanan sehat di rumah sakit, dengan rata-rata 2,94±1,157. Tingkat kepuasan tertinggi adalah menerima makanan yang cukup, dengan rata-rata 4,08±0,686 dan rata-rata 3,64±0,873.

**Tabel 3.** Kualitas makanan

SCHIAVONE		
No	Komponen	Mean ± SD
1	Penilaian pasien terhadap mutu makanan di rumah sakit ini.	3,88±0,654
2	Ekspektasi pasien terhadap mutu makanan di rumah sakit sebelum dirawat.	3,55±0,695
3	Bagaimana mutu makanan di rumah sakit ini dibandingkan dengan ekspektasi pasien terhadap mutu makanan di rumah sakit.	2,38±0,862
5	Pasien merasa makanan dibuat dan didistribusikan dengan aman dan terkendali.	4,28±0,573
6	Menurut pasien, menu yang disediakan rumah sakit bervariasi.	3,88±0,654
7	Menurut pasien, jumlah porsi yang disajikan sudah cukup.	3,89±0,662
8	Menurut pasien, tampilan makanan yang disajikan baik.	3,71±0,690
9	Suhu makanan yang disajikan sesuai dengan keinginan pasien.	3,69±0,911
10	Apakah pasien menghabiskan makanan yang disajikan.	3,48±1,781
Rata-Rata		3,64±0,831

<b>Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire (ACHFSQ)</b>		
No	Komponen	Mean ± SD
1	Ekspektasi pasien terhadap kualitas makanan di rumah sakit sebelum dirawat.	3,55±0,695
2	Makanan di rumah sakit sesuai dengan harapan pasien.	3,63±0,699
3	Menu di rumah sakit cukup bervariasi sehingga pasien tertarik untuk menyantapnya.	3,64±0,769
4	Makanan yang disajikan oleh rumah sakit memiliki cita rasa yang sangat lezat dan berbeda.	3,67±0,715
5	Makanan panas disajikan dengan suhu yang sesuai.	3,64±1,056
6	Makanan dingin/hangat disajikan dengan suhu yang sesuai menurut pasien.	3,6±1,061
7	Minuman panas disajikan dengan suhu yang sesuai menurut pasien.	3,87±0,982
8	Minuman dingin/hangat disajikan dengan suhu yang sesuai menurut pasien.	3,86±0,985
9	Pasien dapat memilih makanan sehat di rumah sakit.	2,94±1,157
10	Pasien menyukai cara sayur-sayuran dimasak.	3,56±0,898
11	Pasien merasa cukup mendapatkan makanan.	4,08±0,686
12	Pasien merasa makanan yang disajikan lezat.	3,59±0,778
Rata-Rata		3,64±0,873

**Kualitas Layanan**

Rata-rata kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan makanan dan gizi di RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah 4,28±0,547. Berdasarkan kuesioner Schiavone, tingkat kepuasan terendah adalah bagaimana mutu pelayanan makanan di rumah sakit ini dibandingkan dengan pengalaman sebelumnya, dengan rata-rata 3,50±0,723. Tingkat kepuasan tertinggi adalah pada staf yang mengantarkan makanan dengan ramah dan

sopan, dengan rata-rata 4,59±0,529 dan rata-rata 4,12±0,596. Sementara itu, berdasarkan kuesioner ACHFSQ, tingkat kepuasan terendah adalah bagaimana Anda menilai kepuasan Anda terhadap pelayanan makanan, dengan rata-rata 4,13±0,383. Tingkat kepuasan tertinggi adalah staf yang mengantarkan makanan saya rapi dan bersih, dengan rata-rata 4,64±0,5 dan rata-rata 4,45±0,486.

**Tabel 4.** Kualitas layanan

<b>SCHIAVONE</b>		
No	Komponen	Mean ± SD
1	Pasien merasa jam makan di rumah sakit itu penting.	4,25±0,664
2	Menurut pasien, staf yang mengantarkan makanan ramah dan sopan.	4,59±0,529
3	Menurut pasien, kualitas pelayanan makan secara keseluruhan.	4,15±0,588
4	Menurut pasien, kualitas pelayanan makan di rumah sakit saat ini dibandingkan dengan pengalaman mereka sebelumnya di rumah sakit lain.	3,50±0,723
5	Secara umum, apa saja yang diberikan rumah sakit dalam hal kualitas pelayanan.	4,34±0,476
Rata-Rata		4,12±0,596
<b>Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire (ACHFSQ)</b>		
No	Komponen	Mean ± SD
1	Staf yang menyajikan makanan saya rapi dan bersih.	4,64±0,5
2	Staf yang mengambil nampan makanan saya ramah dan sopan.	4,63±0,52
3	Staf yang mengantarkan makanan saya sangat membantu.	4,38±0,541
4	Secara keseluruhan, seberapa puas Anda dengan layanan makanan di sini?	4,13±0,383
Rata-Rata		4,45±0,486

Setelah dilakukan analisis kepuasan pasien terhadap mutu makanan dan pelayanan makanan di bangsal perawatan dalam RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, dapat diketahui bahwa kepuasan pasien bersifat multidimensi dan kompleks, sehingga sulit untuk diukur secara pasti. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam konsep yang kompleks tersebut. Temuan bahwa ekspektasi keseluruhan pasien terhadap mutu makanan rumah sakit buruk, dengan skor 2,38±0,862, memiliki implikasi yang signifikan bagi pasien dan rumah sakit. Ekspektasi yang rendah dapat berdampak negatif terhadap persepsi pasien terhadap perawatan, mengurangi kepercayaan terhadap institusi, dan berpotensi menyebabkan asupan gizi yang tidak memadai jika makanan ditolak, yang dapat menunda pemulihan dan membahayakan kesehatan secara

keseluruhan. Kualitas makanan yang buruk juga dapat menurunkan kesejahteraan mental pasien, karena makanan sangat penting untuk kenyamanan dan kepuasan selama dirawat di rumah sakit. Bagi rumah sakit, ekspektasi yang rendah ini dapat merusak reputasi mereka, karena ketidakpuasan pasien dapat menyebabkan promosi dari mulut ke mulut yang negatif dan penurunan daya saing. Lebih jauh lagi, pasien yang menolak makanan dapat meningkatkan biaya operasional dan memperpanjang masa tinggal di rumah sakit, sehingga membebani sumber daya.

Harapan yang terus-menerus buruk juga dapat mengindikasikan kegagalan dalam memenuhi standar gizi dan peraturan, yang menimbulkan risiko bagi kepatuhan dan akreditasi. Mengatasi masalah ini dengan meningkatkan kualitas makanan, menyertakan umpan

balik pasien, dan menawarkan lebih banyak pilihan makanan yang dipersonalisasi dapat meningkatkan kepuasan pasien, hasil pemulihan, dan kinerja rumah sakit secara keseluruhan. Pengamatan ini sangat penting, karena menggarisbawahi area potensial untuk peningkatan tingkat kepuasan pasien. Hubungan antara harapan pasien terhadap layanan rumah sakit, termasuk sajian kuliner, dan loyalitas mereka terhadap institusi layanan kesehatan terdokumentasi dengan baik dalam literatur. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa harapan dan pengalaman pasien yang positif secara signifikan memengaruhi kecenderungan mereka untuk kembali ke fasilitas layanan kesehatan yang sama di masa mendatang. Akibatnya, meningkatkan kualitas makanan rumah sakit dapat menjadi strategi penting untuk meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan dan menumbuhkan loyalitas jangka panjang dalam populasi pasien. Berbagai faktor, mulai dari karakteristik makanan (rasa, tekstur, variasi), kualitas layanan (keramahan staf, kecepatan layanan), dan kondisi lingkungan makan, berkontribusi terhadap kepuasan pasien terhadap layanan makanan<sup>17</sup>. Namun, penelitian menunjukkan bahwa kualitas makanan, rasa, nutrisi, dan penampilan merupakan faktor signifikan dalam kepuasan<sup>18</sup>. Selain itu, bukti yang tersedia tidak secara jelas menunjukkan hubungan antara harapan pasien dan tingkat kepuasan mereka<sup>19</sup>. Tidak ada pengetahuan yang diterima secara global tentang bagaimana dan sejauh mana harapan yang tidak terpenuhi memengaruhi kepuasan secara keseluruhan<sup>20</sup>. Namun, ditemukan juga bahwa pengalaman pasien yang telah dirawat dibandingkan dengan pengalaman saat ini di rumah sakit ini cenderung baik, dengan nilai  $3,50 \pm 0,723$ . Ini menunjukkan peningkatan kualitas layanan makanan di rumah sakit ini. Pasien yang telah menjalani perawatan sebelumnya telah memberikan umpan balik positif, yang menunjukkan bahwa upaya perbaikan rumah sakit telah meningkatkan kualitas makanan mereka dari waktu ke waktu.

Penelitian ini menemukan bahwa penilaian mutu makanan di rumah sakit ini paling tinggi pada makanan yang dibuat dan didistribusikan dengan aman dan terkontrol yaitu sebesar  $4,28 \pm 0,573$ . Waktu penyajian makanan yang tepat dan terjaminnya keamanan pangan selama proses pendistribusian sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien dan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien merasa puas apabila makanan disajikan tepat waktu<sup>21</sup>. Setiap jenis makanan di RS PKU Gamping Yogyakarta diletakkan pada wadah terpisah yang dilengkapi dengan tutup untuk mencegah terjadinya kontaminasi silang bakteri. Praktik ini merupakan langkah penting untuk menjamin keamanan pangan mengingat kontaminasi dapat terjadi apabila prosedur kebersihan peralatan makan tidak dilakukan dengan baik<sup>22</sup>. Selain itu, selera makan pasien dapat dipengaruhi oleh rasa makanan, sehingga apabila rasanya tidak enak dapat juga dipengaruhi oleh kebersihan atau suhu penyajian. Hal ini akan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan<sup>23</sup>. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa makan dengan porsi yang sesuai dengan kebutuhan pasien sangatlah penting. Rata-rata penilaian pasien terhadap porsi makanan adalah  $4,08 \pm 0,686$ . Berdasarkan

asesmen pasien, porsi makanan yang diberikan cenderung lebih besar dari yang dibutuhkan, padahal pihak rumah sakit sudah memperhitungkan porsi sayur dan lauk untuk memenuhi kebutuhan gizi<sup>22</sup>. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara persepsi pasien dengan rencana gizi yang telah ditetapkan. Akibatnya, makanan yang tidak habis dapat mengakibatkan terbuangnya makanan dan menghambat tercapainya tujuan gizi yang optimal<sup>24</sup>.

Menurut peneliti, penilaian terendah dari harapan pasien terhadap mutu makanan rumah sakit mendapat skor buruk sebesar  $2,38 \pm 0,862$ . Harapan individu bervariasi secara signifikan antar populasi, dipengaruhi oleh pengetahuan sebelumnya, status sosial ekonomi, nilai, dan sikap<sup>2</sup>. Setiap pasien mengharapkan pelayanan makanan rumah sakit selalu konsisten dan sesuai dengan harapannya<sup>25</sup>. Selain itu, mampu memilih makanan sehat di rumah sakit mendapat skor cukup sebesar  $2,94 \pm 1,157$ . Beragamnya pilihan makanan dapat meningkatkan selera makan pasien. Salah satu cara mengatasi kebosanan saat makan adalah dengan menyediakan menu yang bervariasi<sup>26</sup>. Salah satu penyebab utama rendahnya kepuasan pasien terhadap mutu makanan di rumah sakit adalah perlunya informasi lebih lanjut mengenai variasi menu. Tidak adanya daftar menu yang lengkap membuat pasien kesulitan memilih makanan sesuai dengan kesukaannya<sup>27</sup>. Oleh karena itu, perbaikan terhadap masalah ini sangatlah penting.

Pada penelitian ini ditunjukkan bahwa penilaian pelayanan makanan di rumah sakit ini paling tinggi pada petugas yang mengantar makanan ramah dan sopan  $4,59 \pm 0,529$  dan petugas yang mengantar makanan rapi dan bersih  $4,64 \pm 0,5$ . Kedua hasil penilaian petugas rumah sakit menunjukkan kinerja baik sampai sangat baik. Hasil penelitian pada rumah sakit bersertifikat halal dan non bersertifikat halal menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi berdasarkan keramahan pramusaji<sup>28</sup>. Hal ini penting karena petugas pengantar makanan tidak hanya mengantar makanan tetapi juga berperan sebagai representatif rumah sakit dan secara langsung mempengaruhi persepsi pasien terhadap mutu pelayanan. Mayoritas pasien menyatakan tingkat kepuasan yang tinggi dikarenakan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan<sup>29</sup>. Dimensi-dimensi keberhasilan pelayanan tersebut perlu dipertahankan dan terus dikembangkan untuk memperkuat kepercayaan pasien terhadap pelayanan makanan rumah sakit di masa yang akan datang<sup>30</sup>. Salah satu temuan yang perlu diperhatikan adalah rendahnya skor perbandingan mutu pelayanan makanan saat ini dengan pengalaman sebelumnya yaitu  $3,50 \pm 0,723$ . Hal ini menunjukkan bahwa masih ada ruang untuk perbaikan dalam meningkatkan kualitas layanan makanan untuk memenuhi harapan pasien dan memberikan pengalaman yang lebih baik. Ketepatan waktu, pilihan makanan yang beragam, dan hubungan interpersonal yang baik dengan staf merupakan faktor penting dalam memberikan layanan yang optimal<sup>18</sup>. Faktor lain yang memengaruhi kepuasan pasien rawat inap dalam konteks kualitas layanan makanan. Secara khusus, perhatian diberikan pada kesegaran, penyajian, preferensi rasa, dan

perbaikan penyajian makanan untuk memberikan dampak positif pada pengalaman pasien rawat inap<sup>31</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan adanya keberagaman preferensi makanan pada pasien. Sebanyak 17,9% responden menyatakan menu yang disajikan berbeda dengan selera mereka, sedangkan 0,89% merasa tidak sesuai dengan aroma, suhu, dan rasa makanan. Selain itu, sebanyak 1,79% responden juga mengeluhkan ketidakkonsistenan waktu dan porsi makan yang diberikan. Kepuasan pasien terhadap keseluruhan pelayanan makanan, termasuk variasi hidangan yang tersedia, menjadi hal yang krusial. Penelitian menunjukkan bahwa masalah terkait menu dapat berdampak signifikan terhadap konsumsi makanan pasien<sup>16</sup>. Selain itu, rasa, aroma, serta teknik memasak daging dan sayur juga menjadi determinan penting dalam penilaian pasien terhadap kualitas makanan yang disajikan<sup>32</sup>. Memperhatikan keluhan pasien juga merupakan salah satu upaya untuk mengurangi food waste karena penelitian lain menyebutkan terdapat hubungan signifikan antara rasa makanan dengan food waste di RSUD Teluk Kuantan. Food waste dapat menjadi indikasi kecukupan gizi pasien karena konsumsi makanan pasien rawat inap berhubungan dengan status gizi dan kepuasan terhadap pelayanan makanan<sup>34</sup>.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa evaluasi dapat dilakukan untuk mengidentifikasi perbaikan terkait kekurangan makanan yang disediakan, termasuk keberagaman pilihan makanan bergizi dan harapan pasien terkait kualitas makanan. Penelitian ini menggunakan kriteria responden, khususnya pasien di bangsal penyakit dalam kelas III RS PKU Gamping Yogyakarta, sehingga hanya dapat digunakan untuk mengevaluasi kepuasan pasien dalam klasifikasi bangsal ini.

#### KESIMPULAN

Evaluasi terhadap kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap kualitas makanan dan layanan makanan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, Yogyakarta, menunjukkan hasil yang cukup positif. Namun demikian, ditemukan adanya ketidakpuasan pada beberapa aspek layanan, terutama terkait dengan kesulitan pasien dalam memilih menu makanan sehat di rumah sakit. Faktor lain yang perlu mendapat perhatian dalam meningkatkan kepuasan pasien meliputi aroma, suhu, rasa, waktu penyajian, dan porsi makanan yang diberikan. Peningkatan layanan di aspek-aspek tersebut diharapkan dapat memberikan pengalaman yang lebih baik bagi pasien, sehingga dapat menumbuhkan rasa percaya dan loyalitas pasien terhadap rumah sakit pada kunjungan berikutnya. Dengan demikian, diharapkan pula adanya peningkatan ekspektasi pasien terhadap kualitas makanan rumah sakit, yang selama ini dinilai masih rendah.

#### ACKNOWLEDGEMENT

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia, Universiti Kebangsaan Malaysia, Malaysia,

Universitas Kirikkale, Turkiye, dan seluruh penulis yang telah mendukung penelitian ini.

#### KONFLIK KEPENTINGAN DAN SUMBER PENDANAAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menerima pendanaan dari sponsor atau pihak lain mana pun.

#### KONTRIBUSI PENULIS

FFA: konseptualisasi, investigasi, analisis formal, metodologi, penulisan draf asli, dan penyuntingan; MU: konseptualisasi, investigasi, visualisasi, metodologi, supervisi, penulisan tinjauan dan penyuntingan; NHR & RR: metodologi, penulisan tinjauan dan penyuntingan; NA: validasi, penulisan-tinjauan dan penyuntingan; MS: validasi, penulisan-tinjauan dan penyuntingan.

#### REFERENSI

1. OECD & Organization, W. H. *Improving Healthcare Quality in Europe Characteristics, Effectiveness and Implementation of Different Strategies*. (OECD Publishing, 2019). <https://doi.org/10.1787/b11a6e8f-en>.
2. Farmer, N. & Cotter, E. W. Well-Being and Cooking Behavior: Using the Positive Emotion, Engagement, Relationships, Meaning, and Accomplishment (PERMA) Model as a Theoretical Framework. *Frontiers in Psychology* **12**, (2021). <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2021.560578>.
3. Osman, N. S. & Md Nor, N. A Conceptual Model of Developing a Measurement Tool for Hospital Food Service Operation in Malaysia. *E-BPJ* **4**, 49 (2019). <https://doi.org/10.21834/e-bpj.v4i10.1619>.
4. Gregoire, M. B. Quality of patient meal service in hospitals: Delivery of meals by dietary employees vs delivery by nursing employees. *Journal of the American Dietetic Association* **94**, 1129–1134 (1994). [10.1016/0002-8223\(94\)91132-0](https://doi.org/10.1016/0002-8223(94)91132-0).
5. Jonsson, A., Nyberg, M., Jonsson, I. M. & Öström, Å. Older patients' perspectives on mealtimes in hospitals: a scoping review of qualitative studies. *Scandinavian Caring Sciences* **35**, 390–404 (2021). [10.1111/scs.12866](https://doi.org/10.1111/scs.12866).
6. Do Rosario, V. A. & Walton, K. Hospital Food Service. in *Handbook of Eating and Drinking* (ed. Meiselman, H. L.) 1–27 (Springer International Publishing, Cham, 2019). DOI: [10.1007/978-3-319-75388-1\\_74-1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-75388-1_74-1).
7. Pretirose, G. & Muafi, M. The influence of relationship conflict, employee turnover intention, and employee performance: Role of work burnout as a mediator. *BRSS* **3**, 15–25 (2021). <http://dx.doi.org/10.36096/brss.v3i3.264>.
8. Ardian, I., Haiya, N. N. & Azizah, I. R. Kualitas pelayanan keperawatan meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien. *Nurscope* **7**, 86 (2022). <http://dx.doi.org/10.30659/nurscope.7.2.86-96>.
9. (Part 2) From Field to Bin\_ The Environmental Impacts of U.S. Food Waste Management Pathways.pdf. <https://www.epa.gov/land->

- research/field-bin-environmental-impacts-us-food-waste-management-pathways.
10. Bravi, L., Francioni, B., Murmura, F. & Savelli, E. Factors affecting household food waste among young consumers and actions to prevent it. A comparison among UK, Spain and Italy. *Resources, Conservation and Recycling* **153**, 104586 (2020). [10.1016/j.resconrec.2019.104586](https://doi.org/10.1016/j.resconrec.2019.104586).
  11. Saber, D., Aziza, R., Dreyer, S., Sanford, D. & Nadeau, H. Hospital Food Waste: Reducing Waste and Cost to our Health Care System and Environment. *Online J Issues Nurs* **27**, (2022). <http://dx.doi.org/10.3912/OJIN.Vol27No02PPT33>.
  12. Cook, N., Collins, J., Goodwin, D. & Porter, J. A systematic review of food waste audit methods in hospital foodservices: development of a consensus pathway food waste audit tool. *J Human Nutrition Diet* **35**, 68–80 (2022). [10.1111/jhn.12928](https://doi.org/10.1111/jhn.12928).
  13. Vafaenasab, M., Motealehi, A., Bahariniya, S., Raadabadi, M. & Safari, M. Evaluation of Patients' Satisfaction with Food and Nutrition Service in Selected Hospitals Affiliated to Yazd Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2016-2017. *JNFS* (2021) doi:10.18502/jnfs.v6i2.6066.
  14. Lestari, R. H., Ayuningtyas, P. R., Pratiwi, A. A. & Prasetyo, A. Analisis Sisa Makanan terhadap Kepuasan Pelayanan Makanan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *MGK* **12**, 937–946 (2023). <http://dx.doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.937-946>.
  15. Indrayani, N. & Ar, N. E. S. Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Buton Utara. **2**, (2023). <https://doi.org/10.69677/avicenna.v2i2.49>.
  16. Teke, M. *et al.* Satisfaction with regular hospital foodservices and associated factors among adult patients in Wolaita zone, Ethiopia: A facility-based cross-sectional study. *PLoS ONE* **17**, e0264163 (2022). [10.1371/journal.pone.0264163](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264163).
  17. Rapo, S., Mattson Sydner, Y., Kautto, E. & Hörnell, A. Exploring patient satisfaction with hospital foodservice: A Swedish study using the Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire. *Nutrition & Dietetics* **78**, 487–495 (2021). [10.1111/ndi.13201](https://doi.org/10.1111/ndi.13201).
  18. Lai, H. & Gemming, L. Approaches to patient satisfaction measurement of the healthcare food services: A systematic review. *Clinical Nutrition ESPEN* (2021). <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2020.12.019>.
  19. Schiavone, S., Pistone, M. T., Finale, E., Guala, A. & Attena, F. Patient Satisfaction and Food Waste in Obstetrics And Gynaecology Wards. *PPA Volume* **14**, 1381–1388 (2020). <https://doi.org/10.2147/ppa.s256314>.
  20. Stefanini, A., Aloini, D., Gloor, P. & Pochiero, F. Patient satisfaction in emergency department: Unveiling complex interactions by wearable sensors. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.jbusres.2019.12.038>.
  21. Rachmawati, A. D. & Afifah, C. A. N. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Penyajian dan Pelayanan Makanan Di Rumah Sakit. **1**, (2021).
  22. Pibriyanti, K. *et al.* Comparative analysis of food service satisfaction and nutritional adequacy between private hospitals and academic hospitals in patients with non-communicable diseases. **9**, (2024). <http://dx.doi.org/10.30867/action.v9i2.1711>.
  23. Fluitman, K. S. *et al.* Poor Taste and Smell Are Associated with Poor Appetite, Macronutrient Intake, and Dietary Quality but Not with Undernutrition in Older Adults. <https://doi.org/10.1093/jn/nxaa400>.
  24. McCray, S., Maunder, K., Krikowa, R. & MacKenzie-Shalders, K. Room Service Improves Nutritional Intake and Increases Patient Satisfaction While Decreasing Food Waste and Cost. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics* **118**, 284–293 (2018). [10.1016/j.jand.2017.05.014](https://doi.org/10.1016/j.jand.2017.05.014).
  25. Romadloni, P. R. & Setianto, B. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Tingkat Kepuasan Penyajian Makanan (Studi Di Ruang Isolasi Covid-19 Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani). <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/552>.
  26. Tanuwijaya, L. K., Novitasari, T. D., Arfiani, E. P., Wani, Y. & Wulandari, D. E. Kepuasan Pasien Terhadap Variasi Bahan Makanan di Rumah Sakit. **8**, (2019). <https://doi.org/10.26714/jg.8.1.2019.%25p>.
  27. Aminuddin, N. F., Kumari Vijayakumaran, R. & Abdul Razak, S. Patient Satisfaction with Hospital Food service and its Impact on Plate Waste in Public Hospitals in East Malaysia. *Hosp Pract Res* **3**, 90–97 (2018). [10.15171/HPR.2018.20](https://doi.org/10.15171/HPR.2018.20).
  28. Azizah, A. Z., Darni, J. & Naufalani, M. D. Perbedaan Tingkat Kepuasan Makan Pasien Di Rumah Sakit Bersertifikat Halal Dengan yang Belum Bersertifikat Halal. *ghidza* **3**, 25–32 (2020). <http://dx.doi.org/10.22487/j26227622.2019.v3.i1.12668>.
  29. Budiman, C. & Achmadi, H. The Effect of Marketing Mix on Patients' Satisfaction and Loyalty in Hospital Inpatients. <http://dx.doi.org/10.14710/jmki.11.1.2023.1-9>.
  30. Weraman, P., Kurniawan, W., Mahendika, D., Handajani, S. & Umar, E. Relationship Between Patient Satisfaction from Food Quality and Health Clinic Cleanliness. *jppipa, pendidikan ipa, fisika, biologi, kimia* **9**, 10740–10749 (2023). <http://dx.doi.org/10.29303/jppipa.v9i12.5961>.
  31. Okpara-Ijeruh, J. *et al.* Assessment of the Level of Patient Satisfaction with Obstetric Sonography in Port Harcourt, Rivers State, Nigeria. *Critical Care Obstetrics and Gynecology* (2019). <http://www.imedpub.com/>.

32. Aminuddin, N. F., Kumari Vijayakumaran, R. & Abdul Razak, S. Patient Satisfaction with Hospital Food service and its Impact on Plate Waste in Public Hospitals in East Malaysia. *Hosp Pract Res* **3**, 90–97 (2018). 10.15171/HPR.2018.20.
33. Oktaviani, A., Afrinis, N. & Verawati, B. Hubungan Cita Rasa dan Variasi Menu Makanan dengan Sisa Makanan Lunak Pada Pasien Rawat Inap di Rsud Teluk Kuantan. **4**, (2023). <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i1.12104>.
34. *Handbook of Eating and Drinking: Interdisciplinary Perspectives*. (Springer International Publishing, Cham, 2020). doi:10.1007/978-3-030-14504-0.