

HUBUNGAN KEPUASAN PASIEN DARI KUALITAS MAKANAN RUMAH SAKIT DENGAN SISA MAKANAN DI RSUD KOTA SEMARANG

Angelina Swaninda Nareswara*

Abstrak

Latar Belakang : Makanan yang disajikan oleh rumah sakit merupakan salah satu komponen untuk kesembuhan pasien. Makanan dikatakan bermutu baik bila memiliki cita rasa, penampilan dan penyajian yang baik. Tingginya sisa makanan dan kepuasan pasien yang kurang, dapat disebabkan oleh variasi menu makanan, cara penyajian makanan, ketepatan waktu menghadirkan makanan, keadaan tempat makan, kebersihan makanan, serta sikap dan perilaku petugas penghidang makanan yang masih kurang. **Tujuan :** Mengetahui hubungan antara kepuasan pasien dari aspek kualitas makanan, yaitu rasa, penampilan dan variasi menu, dengan sisa makanan di RSUD Kota Semarang. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah analitik diskriptif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di semua bangsal RSUD Kota Semarang. Data sisa makanan diambil menggunakan *Visual Comstock*, untuk menu siang hari. Tingkat kepuasan pasien terhadap rasa, penampilan dan variasi makanan menggunakan skala likert. Analisis data menggunakan Chi Square dan Fisher Exact. **Hasil :** Sebanyak 92,6% responden tidak puas dengan rasa makanan; 53,7% tidak puas dengan penampilan makanan, dan 81,5% tidak puas dengan variasi menu. Sebanyak 57,4% termasuk kategori banyak sisa dan 42,6% sedikit sisa. Tidak ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap rasa dan sisa makanan ($p=0,127$). Ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap penampilan makanan dengan sisa makanan ($p=0,044$). Tidak ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap variasi makanan dengan sisa makanan ($p=0,728$). **Kesimpulan :** Ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap penampilan makanan dengan sisa makanan. Tidak ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap rasa dan variasi menu dengan sisa makanan.

Kata Kunci : Kepuasan; Rasa Makanan; Penampilan Makanan; Variasi Menu; Sisa Makanan

PENDAHULUAN

Pelayanan rumah sakit yang baik dan bermutu diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan pemakai jasa pelayanan kesehatan. Apabila hal ini dipenuhi, maka akan menimbulkan rasa puas. Semakin tinggi

kepuasan, semakin baik mutu pelayanan kesehatan. Meningkatnya pola pikir masyarakat menyebabkan masyarakat lebih kritis menentukan pilihan dalam memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan untuk memperoleh kepuasan maksimal (1).

* Korespondensi : Prodi S-1 Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta. Jalan Raya Tajem km. 1,5 Maguwoharjo Depok Sleman Yogyakarta. Email: swa_9nda@yahoo.com

Pelayanan makanan di rumah sakit merupakan bagian dari komponen penunjang medik yang hasil layanannya tidak terlepas dari komponen lainnya, yaitu : komponen pelayanan medik (dokter), paramedik (perawat) dan penunjang medik, serta pelayanan obat dan makanan. Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit, pelayanan gizi merupakan bentuk pelayanan yang harus ada di rumah sakit (2).

Mutu pelayanan rumah sakit dan pelayanan gizi merupakan bentuk pelayanan yang harus ada di rumah sakit. Makanan yang disajikan oleh rumah sakit berfungsi sebagai salah satu komponen kegiatan dalam rangka kesembuhan pasien (3). Mutu makanan yang dihasilkan, diharapkan dapat mempercepat kesembuhan penyakit. Makanan yang disajikan dikatakan bermutu baik jika makanan tersebut mempunyai cita rasa yang tinggi, penampilan, dan penyajian yang menarik sehingga mendorong pasien untuk menghabiskan makanannya dan mempercepat proses penyembuhan (2).

Upaya peningkatan mutu makanan dan mutu pelayanan rumah sakit hingga saat ini, terkesan belum terlaksana secara maksimal, 15,4% pasien yang dirawat di RS Hasan Sadikin Bandung meninggalkan sisa makanan antara 25%-50% (4). Pada tahun 2005, di RS DR. Sardjito, prosentase sisa makanan terbesar terdapat pada sayur yaitu 23,1%, sedangkan pada tahun 2006, di RSUD Kota Salatiga, prosentase sisa makanan terbesar ada pada lauk nabati yaitu 40%.

Hasil survei pendahuluan di RSUD Kota Semarang menunjukkan bahwa tingkat kepuasan terhadap variasi menu makanan, cara penyajian, ketepatan waktu menghidangkan, keadaan tempat makan, dan sikap serta perilaku petugas masih kurang. Latar belakang diatas yang menjadi landasan peneliti untuk melakukan penelitian di RSUD Kota Semarang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah diskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di semua bangsal RSUD Kota Semarang pada bulan Desember 2010. Total responden dalam penelitian ini sebanyak 54 orang dengan proporsi : kelas 1 = 8, kelas 2 = 22, kelas 3 = 24. Pemilihan responden dilakukan secara acak dengan kriteria pasien yang mendapatkan diit makanan biasa.

Variabel bebas dalam penelitian ini, yaitu : tingkat kepuasan pasien terhadap rasa makanan, tingkat kepuasan pasien terhadap penampilan makanan, dan tingkat kepuasan pasien terhadap variasi menu. Variabel terikatnya adalah sisa makanan.

Pengumpulan data yang dilakukan meliputi : (1) identitas responden, (2) data tingkat kepuasan pasien mengenai rasa, penampilan, dan variasi makanan, (3) data sisa makanan. Data sisa makanan diperoleh dengan metode *Visual Comstock* pada makanan yang disajikan siang hari (nasi, lauk hewani, lauk nabati dan sayur). Tingkat kepuasan pasien terhadap rasa, penampilan, dan variasi makanan menggunakan pengukuran dengan skala likert dimana responden diminta menjawab sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (1). Setelah itu, dimana setiap komponen dihitung rata-ratanya, untuk komponen pembentuk rasa, yaitu: aroma, bumbu, tingkat kematangan dan rasa itu sendiri, dikategorikan puas apabila skor $\geq 37,6$, dan tidak puas 17-42,5. Komponen variasi menu, yaitu variasi bahan dan masakan, dikategorikan puas apabila $\geq 15,01$ dan tidak puas 6-15.

Analisis univariat digunakan untuk mendiskripsikan variabel kepuasan pasien terhadap rasa, penampilan, variasi makanan. Uji chi square digunakan untuk menguji hubungan antara kepuasan pasien terhadap penampilan makanan dengan sisa makanan. Uji Fisher Exact digunakan untuk menguji

hubungan antara kepuasan pasien dengan rasa makanan dan sisa makanan dan hubungan antara kepuasan pasien dengan variasi menu dan sisa makanan.

HASIL

Penilaian rasa makanan menunjukkan bahwa sebagian besar responden (92,6%) menyatakan tidak puas terhadap rasa makanan yang disajikan. Hasil wawancara dengan responden dapat disimpulkan bahwa makanan disajikan sudah dingin, sehingga aroma kurang tercium, bumbu yang tidak merasuk, dan lauk hewani yang masih keras.

Penilaian penampilan makanan menunjukkan bahwa sebagian responden (53,7%) menyatakan tidak puas terhadap penampilan makanan yang disajikan. Sebagian responden mengatakan penyajian yang kurang menarik, dan beberapa mengatakan sikap dan penampilan petugas yang terkadang kurang ramah. Warna dari perpaduan hidangan yang disajikan terkadang tampak pucat, dan perpaduan antara lauk hewani dan nabati, serta sayur yang kurang pas.

Penilaian variasi menu menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa tidak puas (81,5%). Banyak pasien yang sudah lebih dari satu minggu ada di rumah sakit yang merasakan hal ini, dan perpaduan menu yang tidak pas.

Sisa makanan dilihat dari nasi, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur. Pasien menyisakan makanan yang disajikan sebagian besar $\frac{1}{4}$ porsi (25%) dari yang disediakan, dimana nasi (31,5%), lauk nabati (35,2%), dan sayur (33,3%). Sebagian besar responden menghabiskan lauk hewani (31,5%). Kesimpulan dari sisa makanan tersebut adalah sebagian besar pasien mempunyai sisa makanan banyak (57,4%).

Hasil uji chi square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap rasa makanan dengan sisa makanan ($p=0,127$). Ada hubungan antara kepuasan

pasien terhadap penampilan makanan dengan sisa makanan ($p=0,044$). Ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap variasi menu dengan sisa makanan ($p=0,728$).

Sisa Makanan

Konsumsi makanan pasien (sisa makanannya sedikit) sangat dipengaruhi oleh keadaan pasien itu sendiri yang selanjutnya timbul rasa puas. Kepuasan pasien meliputi tidak hanya hasil dari penyelenggaraan makanan rumah sakit dalam bentuk makanan habis dimakan oleh pasien, tetapi juga masukan berupa bahan makanan yang diproses mulai dari penerimaan sampai dihidangkan dan keluaran yang memuaskan pasien (6).

Penelitian ini menunjukkan bahwa presentase sisa yang paling banyak adalah pada lauk nabati (35,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta mengenai hasil penentuan sisa makanan terhadap nasi, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur dengan menggunakan taksiran visual Comstock 6 point. Hasilnya menunjukkan bahwa presentase sisa yang paling banyak adalah lauk nabati (35,2%) (7).

Kepuasan Pasien terhadap Rasa Makanan

Sebagian besar responden menyatakan tidak puas terhadap komponen dari rasa, yang meliputi: aroma, bumbu, tingkat kematangan, dan rasa makanan yang disajikan. Ketidaksukaan sampel terhadap komponen rasa berdasarkan wawancara sebagian besar menyatakan tidak enak. Hal ini disebabkan oleh penggunaan bumbu masakan yang kurang tepat, sehingga menghasilkan rasa yang kurang dapat diterima. Dalam proses pengolahan perlu perbandingan bumbu yang tepat agar masakan menjadi enak (6).

Aspek utama dalam makanan adalah penampilan makanan sewaktu dihidangkan dan rasa makanan saat dimakan. Kedua aspek tersebut sama pentingnya untuk diperhatikan

agar betul-betul dapat menghasilkan makanan yang memuaskan (8).

Kepuasan Pasien terhadap Penampilan Makanan

Ketidakpuasan sampel terhadap komponen penampilan meliputi: warna, bentuk, porsi, tekstur, dan penyajian makanan. Penampilan makanan merupakan faktor utama kepuasan pasien. Meskipun makanan diolah dengan cita rasa yang tinggi, tetapi bila penyajiannya tidak dilakukan dengan baik, maka nilai dari makanan tersebut menjadi tidak berarti dikarenakan makanan yang ditampilkan waktu disajikan akan merangsang indra penglihatan, sehingga menimbulkan selera dan rasa puas akan hidangan yang disajikan.

Penampilan makanan dalam penyelenggaraan makanan merupakan faktor penentu kepuasan pasien. Ada tiga hal yang perlu diperhatikan dalam penyajian makanan, yaitu alat yang digunakan harus sesuai dengan volume makanan yang disajikan, cara menyusun makanan dalam tempat penyajian, dan garnis yang digunakan sebagai penghias (8).

Kepuasan Pasien terhadap Variasi Menu

Variasi menu yang ada di rumah sakit tidak membuat pasien merasa puas, ditunjukkan dari sebagian besar pasien merasa tidak puas akan variasi menu. Makanan yang kurang bervariasi menyebabkan pasien tidak berselera untuk mengkonsumsinya (9).

PEMBAHASAN

Instalasi Gizi RSUD Kota Semarang adalah salah satu bidang pelayanan dibawah penunjang medis yang dipimpin oleh kepala instalasi gizi. Pertanggungjawabannya mengacu pada direktur yang membawahi logistic/administrasi. Pelayanan gizi bertujuan untuk memberikan pelayanan makanan, penyuluhan, konsultasi, serta rujukan gizi yang dapat memuaskan bagi penderita dengan manfaat yang optimal.

Dalam pelayanan gizi, pihak instalasi menyediakan makanan sesuai dengan jumlah dan macam zat gizi yang diperlukan pasien. Standar makanan untuk pasien rawat inap di RSUD Kota Semarang mengacu pada penuntun diit yang terdiri atas makanan biasa, lunak, saring, cair, dan makanan lewat pipa dengan siklus menu 10 hari. Distribusi makanan dilakukan secara sentral.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap rasa dengan sisa makanan ($p=0,127$). Untuk menghasilkan masakan yang berkualitas baik, maka bahan makanan perlu disiapkan dan diolah dengan cara yang tepat (10). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori sebelumnya yang menyatakan bahwa rasa makanan merupakan faktor yang menentukan cita rasa dan mampu membangkitkan selera. Timbulnya selera karena aroma yang dihasilkan masakan (11). Penelitian inipun senada dengan penelitian di RSUD. Panti Waluyo, Surakarta yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara rasa makanan dengan sisa makanan (12).

Penampilan makanan pada menu makan siang, meliputi warna, porsi, bentuk, tekstur, alat yang digunakan, dan cara penyusunan makanan, menunjukkan adanya hubungan dengan sisa makanan ($p=0,044$). Hasil ini senada dengan penelitian di RSUD Kajen, Pekalongan, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara penampilan dengan sisa makanan (13). Penelitian yang dilakukan di RSUD Kabupaten Fakfak juga menyatakan bahwa ada hubungan antara penampilan makanan dengan sisa makanan (14).

Variasi menu makan siang meliputi variasi bahan dan variasi makanan. Hasil pengujian statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variasi makanan yang disajikan di RSUD Kota Semarang dengan sisa makanan ($p=0,728$). Penelitian ini tidak sejalan dengan teori bahwa susunan golongan bahan makanan yang terdapat dalam satu

hidangan berada dalam tiap kali penyajian. Suatu jenis makanan dan bahan yang dihidangkan berkali-kali dalam waktu lama, akan membosankan pasien (15). Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar alasan pasien karena variasi antar jenis masakan kurang sesuai. Hal ini bisa saja berhubungan dengan motivasi pasien untuk sembuh (16).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penilaian rasa, penampilan, dan variasi menu yang disajikan oleh pihak rumah sakit menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa tidak puas. Hal ini ditunjukkan dengan sisa makanan yang ada adalah banyak (57,4%). Keadaan ini dapat terjadi salah satunya karena keadaan sakit yang diderita oleh pasien. Tidak adanya hubungan antara kepuasan pasien terhadap rasa dengan sisa makanan. Tidak adanya hubungan antara kepuasan pasien terhadap variasi menu dengan sisa makanan. Akan tetapi, ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap penampilan makanan dengan sisa makanan.

Perlu diadakannya pelatihan lebih lanjut kepada pegawai rumah sakit, untuk meningkatkan kemampuan memasak dan teknik pengolahan serta penataan makanan. Hal ini dikarenakan apabila pasien merasa puas dengan sajian makanan rumah sakit, akan membuat pasien lebih cepat melalui proses pemulihan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sulastomo. Manajemen Kesehatan. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2000.
2. Yos E. S. Peranan Pelayanan Non Profesi Kesehatan di Rumah Sakit. Majalah Cermin Dunia Kesehatan Edisi Khusus No.71. 1996.
3. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit . Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat; 2003.
4. Djuariah. Evaluasi Pelayanan Gizi di Rumah Sakit Rawat Inap di RSUP Hasan Sadikin Bandung. Jakarta: Prosiding KPIGK VII; 2004.
5. Moehji, S. Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga. Jakarta: Bhratara. 1992 dalam Penyelenggaraan Rumah Sakit. Bandung: Prising Kongres Persagi X; 1995.
6. Somali L. Total Quality Manajemen dalam Penyelenggaraan Rumah Sakit. Bandung: Prosiding Kongres Persagi X; 1995.
7. Murwani R. Sisa Makanan Pasien Rawat Inap dengan Metode Taksiran Visual Comstock di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. [Tesis]. Yogyakarta; Universitas Gajah Mada. 2001.
8. Moehji S. Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga. Jakarta: Bhratara; 1992.
9. Mukrie, A Nursiah. Manajemen Pelayanan Gizi Institusi Dasar. Jakarta: Proyek Pengembangan Pendidikan Tenaga Gizi Pusat Bekerjasama Dengan Akademi Gizi Depkes RI; 1990.
10. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta; 1991.
11. Moehji S. Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga. Jakarta: Bharata; 1996.
12. Andi YP. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan Biasa pada Menu Makan Siang Kelas I dan VIP di Rumah Sakit Umum Panti Waluyo Surakarta [Artikel Penelitian]. Semarang: Poloteknik Kesehatan Kemenkes Semarang Jurusan Gizi, 2010
13. Fitrohtun S. Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Sisa Makanan Biasa pada Pasien Rawat Inap di RSUD Kajen, Kabupaten Pekalongan [Arikel

- Penelitian]. Semarang: Poloteknik Kesehatan Kemenkes Semarang Jurusan Gizi. 2008.
14. Alzubaidy, dkk. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan Biasa pada Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Fakfak. *Jurnal Nutrisia*, Vol.11. No.1.2009.
 15. Departemen Kesehatan RI. Pedoman PGRS. Jakarta: Dikerktorat Gizi Masyarakat; 2005.
 16. Smet B. Psikologi Kesehatan. Jakarta: Grasindo; 1994.