

Minimum Service Standards and Level of Satisfaction With Nutrition Services In Inpatients In The Edelweis Room Of Bhayangkara H.S Samsoeri Mertojoso Hospital Surabaya

Farah Andhini^{1*}, Amalia Ruhana¹

Correspondensi e-mail: farah.20007@mhs.unesa.ac.id

¹ Program Studi Gizi, Universitas Negeri Surabaya, Indonesia

ABSTRACT

Nutrition services in hospitals make efforts to improve the quality of hospital services by providing appropriate and integrated nutrition services in collaboration with other health services. The food service process in the nutrition installation aims to speed up healing for patients, provide nutritious food for patients, and provide examples of nutritious and healthy food for patients to consume. This research aims to determine the description of the Minimum Service Standards, namely accuracy of diet, timeliness of food distribution, and food waste as well as the level of patient satisfaction in the Edelweis inpatient room at Bhayangkara H.S Hospital. Samsoeri Mertojoso Surabaya. The research method used was quantitative descriptive research with a total of 66 respondents. This research was carried out over 1 menu cycle or 10 days. In this study, patients with the criteria were given a regular diet and a special diet in the age category 18-65 years. Patient characteristics based on gender were 27 men (40.9%) and 39 women (59.1%). The average accuracy of the diet is 100%. This score meets the minimum service standards for dietary accuracy based on the Ministry of Health, namely 100%. The average timeliness of food distribution is 64.05%. This score does not meet the minimum service standards for dietary accuracy based on the Ministry of Health, namely $\geq 90\%$. The average food waste in this study was 14.3%. This score meets the minimum standard for patient food waste based on the Ministry of Health, namely $\leq 20\%$. The results of the patient satisfaction level show that 79.41% of patients expressed satisfaction with the food services provided by the hospital. The results of this research show that the Minimum Service Standards regarding the timeliness of food distribution do not meet the specified standards, while the accuracy of diet and food waste has met the specified standards.

ARTICLE INFO

Submitted: 16 June 2024

Accepted: 09 Oktober 2024

Keywords:

Timeliness of food distribution; diet accuracy; food waste; patient satisfaction

Gambaran Standar Pelayanan Minimal Dan Tingkat Kepuasan Layanan Gizi Pada Pasien Rawat Inap Ruang Edelweis Rumah Sakit Bhayangkara H.S Samsoeri Mertojoso Surabaya

ABSTRAK

Pelayanan gizi yang ada di rumah sakit mempunyai upaya dalam peningkatan kualitas layanan rumah sakit dengan tersedianya pelayanan gizi yang tepat dan terpadu bekerja sama dengan layanan kesehatan lain. Proses pelayanan makanan di instalasi gizi memiliki tujuan untuk dapat mempercepat penyembuhan pada pasien, menyediakan makanan yang bergizi untuk pasien, serta dapat memberikan contoh makanan bergizi dan sehat untuk dikonsumsi pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dari Standar Pelayanan Minimal yaitu ketepatan diet, ketepatan waktu distribusi makanan, dan sisa makanan serta tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap

Kata Kunci:

Ketepatan waktu distribusi makanan; ketepatan diet; sisa makanan; kepuasan pasien

Edelweis di Rumah Sakit Bhayangkara H.S. Samsueroi Mertojoso Surabaya. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan total 66 responden. Penelitian ini dilaksanakan selama 1 siklus menu atau 10 hari. Dalam penelitian ini pasien dengan kriteria diberikan diet makanan biasa dan diet khusus dengan kategori usia 18-65 tahun. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 27 orang (40,9%) dan perempuan sebanyak 39 orang (59,1%). Rata-rata ketepatan diet yaitu 100%. Skor tersebut telah memenuhi standar pelayanan minimal ketepatan diet berdasarkan kemenkes yaitu 100%. Rata-rata ketepatan waktu distribusi makanan adalah 64,05%. Skor tersebut belum memenuhi standar pelayanan minimal ketepatan diet berdasarkan kemenkes yaitu $\geq 90\%$. Rata-rata sisa makanan pada penelitian ini sebesar 14,3%. Skor tersebut sudah memenuhi standar minimal sisa makanan pasien berdasarkan kemenkes yaitu $\leq 20\%$. Hasil dari tingkat kepuasan pasien menunjukkan sebanyak 79,41% pasien menyatakan puas terhadap pelayanan makanan yang diberikan oleh rumah sakit. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Standar Pelayanan Minimal pada ketepatan waktu distribusi makanan belum memenuhi standar yang ditentukan sedangkan pada ketepatan diet dan sisa makanan sudah memenuhi standar yang ditentukan.

DOI: <https://dx.doi.org/10.62870/jgkp.v5i2.26384>

Pendahuluan

Di waktu sekarang masalah kesehatan sudah menjadi kebutuhan pokok dalam masyarakat. Peningkatan taraf kehidupan akan membuat peningkatan juga pada tuntutan masyarakat terkait kualitas kesehatan. Hal ini menyebabkan adanya tuntutan pada penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanannya menjadi lebih baik lagi. Rumah sakit merupakan sebuah institusi kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan dimana rumah sakit biasanya menyediakan pelayanan rawat inap, gawat darurat, dan rawat jalan. Seiring berjalannya waktu yang diikuti dengan adanya perkembangan teknologi serta pengaruh dari adanya arus globalisasi yang membuat pasien lebih berperilaku kritis dalam memilih pelayanan kesehatan dimana pihak rumah sakit juga harus sigap dalam perkembangan yang ada. Hal tersebut dapat menjadi salah satu penyebab pentingnya pelayanan yang ada di rumah sakit perlu ditingkatkan.

Di rumah sakit terdapat sistem pelayanan penunjang medis yaitu pelayanan makanan. Tujuan dari adanya pelayanan makanan di rumah sakit adalah menyediakan makanan yang bergizi bagi proses pemulihan dan kesehatan pasien juga memberikan contoh makanan yang sehat untuk dikonsumsi pasien tersebut (Rochmawati et al., 2022). Pelayanan makanan ini juga terkait dengan penyajian makanan kepada pasien. Komponen penting dalam penyajian sebuah makanan berorientasi pada kepuasan pasien yang ada di rumah sakit tersebut. Tingkat kepuasan pasien terhadap penyajian makanan dapat diidentifikasi dari ekspektasi produk dan persepsi pasien terhadap kualitas makanan yang disajikan dan pelayanan petugas penyaji kepada pasien (Aliffianti, 2015).

Semua rumah sakit memiliki aturan dan standar masing-masing dalam memberikan pelayanan gizi kepada pasien. Hal tersebut harus mengacu terhadap Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ada di rumah sakit. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia dengan nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, a setiap rumah sakit dituntut dapat memberikan pelayanan yang bermutu berdasarkan standar yang ditetapkan dan dapat mencakup seluruh lapisan masyarakat yang ada. Terkait pelayanan gizi, ada 3 indikator yang perlu untuk dipenuhi meliputi ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien ($\geq 90\%$); sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien ($\leq 20\%$); dan tidak terjadi kesalahan pemberian diet (100%) (Kemenkes RI, 2008). Tingkat keberhasilan dari indikator SPM ini dapat berdampak pada tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi. Kepuasan pasien merupakan sebuah pernyataan yang puas dari pasien terhadap pelayanan apapun yang diberikan dan diterima oleh pasien tersebut. Kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan makanan, dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu kondisi pasien, kebiasaan makan, faktor psikologi pasien, konsumsi makan dari luar rumah sakit, rasa bosan pasien terhadap menu yang disajikan. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi yaitu kualitas makanan (rasa, tekstur, suhu pada makanan),

penyajian makanan (variasi menu yang diberikan dan alat makan yang digunakan), sistem penyelenggaraan makanan (sikap pramusaji dan ketepatan waktu pemberian makanan) (Hartwell et al., 2006).

Jadwal pendistribusian makanan pada pasien, untuk makan pagi dilakukan pada pukul 06.30-07.00 WIB, makan siang pada pukul 11.30-12.00 WIB, dan makan malam pada pukul 16.30-17.00 WIB. Berdasarkan hasil wawancara dengan ahli gizi, rumah sakit ini masih sering mengalami keterlambatan dalam waktu pendistribusian makanannya. Pada tahun 2022, sisa makanan di Rumah Sakit Bhayangkara di bulan Maret sebesar 21,42%, bulan Mei sebesar 20,03%, dan Bulan Agustus sebesar 20,03%. Data dari sisa makanan belum pernah dipublikasikan. Diet yang ada di rumah sakit ini untuk diet oral dilihat dari bentuk nasinya yaitu seperti nasi biasa, nasi tim, bubur kasar, bubur halus. Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien dan ketepatan diet ini belum pernah diambil datanya. Rumah sakit ini juga mengukur tingkat kepuasan pasiennya di akhir waktu pasien akan pulang secara acak namun datanya belum dipublikasikan. Maka dari itu, alasan pengukuran dari tingkat kepuasan terhadap pelayanan makanan ini sendiri agar manajemen pelayanan makanan dapat mengetahui sejauh mana SPM yang ditetapkan dan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan rumah sakit ini. Di dalam pola interaksi sosial, persepsi pasien sangat berperan dalam menggambarkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit (Widuri, 2020).

Berdasarkan penjelasan terkait, maka perlu adanya penelitian untuk mengevaluasi Standar Pelayanan Minimal yang meliputi ketepatan diet, ketepatan waktu distribusi makan, dan sisa makanan yang telah ditetapkan oleh Kemenkes RI dan mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi Rumah Sakit Bhayangkara H.S Samsोeri Mertojoso.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Hal ini bertujuan untuk mengetahui ketepatan waktu distribusi makanan, ketepatan pemberian diet, dan sisa makanan serta tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 3 di ruang Edelweis Rumah Sakit Bhayangkara H.S. Samsोeri Mertojoso. Pengambilan data dilaksanakan di ruang rawat inap kelas 3 pada Rumah Sakit Bhayangkara H.S. Samsोeri Mertojoso di Ruang Edelweis. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15-24 Agustus 2023 selama 10 hari dalam 1 siklus menu.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap kelas 3 di Rumah Sakit Bhayangkara H.S. Samsोeri Mertojoso yang berada dalam ruang Edelweis. Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian. Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu pasien berusia lebih dari sama dengan 18-65 tahun karena pasien dianggap dapat berkomunikasi dengan baik dan memberikan informasi dengan jelas; pasien mendapatkan diet oral biasa (seperti nasi, makanan lunak yaitu nasi tim, bubur halus, bubur kasar) ataupun pasien dengan diet khusus yaitu (Diabetes Mellitus/ DM, rendah garam, rendah lemak, TKTP) dan sudah mendapatkan makanan rumah sakit minimal 3 kali; pasien dirawat di ruang rawat inap kelas 3 di ruang edelweis; pasien bersedia menjadi subyek penelitian dengan menandatangani *informed consent* yang diberikan; pasien tidak memiliki gangguan menelan dan mengunyah. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu pasien dalam keadaan tidak sadar; pasien yang memperoleh diet makanan cair; pasien yang tidak dapat berkomunikasi dengan Bahasa Indonesia; pasien pindah ke ruang perawatan ICU. Sampel pada penelitian ini adalah 66 responden.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer ini dapat berupa data tingkat kepuasan pasien, data ketepatan distribusi waktu makan, data ketepatan pemberian diet, dan data sisa makanan. Untuk form Standar Pelayanan Minimal diisi sendiri oleh peneliti dengan observasi. Sedangkan kuisioner kepuasan pasien dan lembar *informed consent* dibagikan oleh peneliti dan diisi langsung oleh responden. Sedangkan untuk data sekunder diperoleh dari Rumah Sakit Bhayangkara Samsोeri Mertojoso Surabaya yang meliputi gambaran umum rumah sakit, data pasien (nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, alamat, ruang perawatan, lama perawatan, penyakit, jenis diet) dan jumlah pramusaji, siklus menu yang berlaku di Rumah Sakit Bhayangkara Samsोeri Mertojoso Surabaya.

Data mengenai Standar Pelayanan Minimal meliputi data ketepatan waktu distribusi makanan menggunakan instrumen yaitu form ketepatan waktu penyajian makanan dari pedoman PGRS tahun 2013. Dengan kategori hasil menurut Kemenkes (2008) yang dikatakan tepat, jika ketepatan waktu pemberian makanan pada pasien menurut ketentuan rumah sakit mencapai $\geq 90\%$, lalu dikatakan tidak tepat, jika waktu pemberian makanan menurut ketentuan rumah sakit mencapai $< 90\%$. Data ketepatan diet menggunakan instrumen yaitu form ketepatan diet dari pedoman PGRS (2013). Dikatakan tepat, jika diet yang diterima pasien sesuai dengan order diet yang ada. Dikatakan tidak tepat, jika pasien

menerima diet yang tidak sesuai dengan pemesanan diet pasien. Data tentang ketepatan diet dikategorikan berdasarkan Kemenkes (2008) dikatakan tepat, jika ketepatan diet yang diterima pasien mencapai 100% dan dikatakan tidak tepat, jika ketepatan diet yang diterima pasien mencapai <100%. Data sisa makanan menggunakan instrumen form sisa makanan menggunakan metode visual Comstock dari pedoman Buku Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi (2018). Data Sisa Makanan diperoleh menggunakan metode visual comstock dengan kriteria : skala 5 (100%) = makanan utuh (tidak ada yang dikonsumsi), skala 4 (95%) = sisa makanan hampir utuh (± 1 sdm dikonsumsi), skala 3 (75%) = sisa makanan $\frac{3}{4}$ porsi, skala 2 (50%) = sisa makanan $\frac{1}{2}$ porsi, skala 1 (25%) = sisa makanan $\frac{1}{4}$ porsi, skala 0 (100%) = makanan habis.

Data kepuasan pasien didapatkan dengan cara pengisian kuisioner oleh pasien. Instrumen tingkat kepuasan pasien ini adalah hasil adopsi dari Khitan (2015) dan sudah divalidasi oleh 2 Dosen Gizi Universitas Negeri Surabaya. Jawaban diberi bobot dan skor, seperti berikut : skor 5 (jika nilai yang didapat dalam kategori sangat puas); skor 4 (jika nilai yang didapat dalam kategori puas); skor 3 (jika nilai yang didapat dalam kategori cukup); skor 2 (jika nilai yang didapat dalam kategori tidak puas); skor 1 (jika nilai yang didapat dalam kategori sangat tidak puas). Perhitungan tingkat kepuasan sebagai berikut :

- 1) Skor Jawaban yaitu jumlah setiap variabel
- 2) Total Skor (TS): Skor penilaian (SangatPuas*5) + (Puas*4) + (CukupPuas*3) + (TidakPuas*2) + (Puas*1)
- 3) Skor Rata-rata (SR) : total skor dibagi dengan jumlah responden
- 4) Interpretasi (I) : Diambil dari skor rata-rata lalu lihat tingkat interpretasinya pada kategori interval skala likert dibawah ini :

Interval penilaian skala likert (Istianah & Yustanti, 2022) :

- 1) Sangat Puas (SP) : 4,21-5,00
- 2) Puas (P) : 3,41-4,20
- 3) Cukup Puas (CP) : 2,61-3,40
- 4) Tidak Puas (TP) : 1,81-2,60
- 5) Sangat Tidak Puas (STP) : 1,00-1,80

Analisis univariat adalah salah satu teknik yang digunakan untuk melihat gambaran distribusi, frekuensi, persentase, dan interval kepercayaan pada setiap variabel. Analisis univariat dilakukan pada penelitian ini yaitu mendeskripsikan data variabel penelitian yang mencakup data ketepatan waktu pemberian makanan, data ketepatan diet, data sisa makanan, serta data tingkat kepuasan pasien yang akan disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel.

Kode Etik Kesehatan

Pelaksanaan penelitian ini sudah memperoleh persetujuan etik (Ethical Approval) dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Gizi Universitas Airlangga dengan no: 703/HRECC.FODM/VI/2023.

Hasil

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa sebagian besar sampel berjenis kelamin perempuan (59,1%) dan sisa sampel berjenis kelamin laki-laki (40,9%). Usia sampel berada dalam rentang 18-65 tahun. Kelompok usia sampel yang paling banyak berada dalam rentang usia 18-25 tahun (25,8%) yang terdiri dari 17 orang. Selain itu, karakteristik sampel juga dilihat berdasarkan tingkat pendidikan terakhir. Kemudian, sebagian besar sampel memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA (57,6 %) sebanyak 38 orang. Untuk pekerjaan yang paling banyak dimiliki oleh sampel adalah karyawan swasta (33,3 %) sebanyak 22 orang. Untuk lama pasien dirawat, sebagian besar pasien dirawat selama 3 hari (45,5%) yaitu sebanyak 30 pasien. Sedangkan untuk diet yang diterima oleh sampel, sampel menerima diet NT biasa, NT TKTP, NT DM, NT DMRG, NT DMRGRS, NT RG, NT RGRL, NT RS. Pada tabel diatas, jenis diet paling banyak yang diterima oleh sampel adalah diet TKTP (60,6%) sebanyak 40 orang.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah Sampel	
	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	27	40,9
Perempuan	39	59,1
Usia		
18-25	17	25,8

Gambaran Standar Pelayanan Minimal Dan Tingkat Kepuasan Layanan Gizi Pada Pasien Rawat Inap Ruang Edelweis Rumah Sakit Bhayangkara H.S Samsoeri Mertojoso Surabaya

26-35	11	16,7
36-45	11	16,7
46-55	13	19,7
56-65	14	21,2
Pendidikan Terakhir		
SD	1	1,5
SMP	6	9,1
SMA	38	57,6
S1	21	31,8
Pekerjaan		
Pelajar	13	19,7
Karyawan Swasta	22	33,3
Wirausaha	5	7,6
Wiraswasta	4	6,1
Ibu Rumah Tangga	18	27,3
Tidak Bekerja	4	6,1
Lama Dirawat		
2 hari	27	40,9
3 hari	30	45,5
4 hari	9	13,6
Jenis Diet		
NT TKTP	40	60,6
NT DM	7	10,6
NT DMRG	3	4,5
NT DMRGRS	1	1,5
NT RG	2	3
NT RGRL	4	6,1
NT RS	4	6,1
NB	5	7,6
Keterangan:		
NT	: Nasi Tim	
TKTP	: Tinggi Karbohidrat Tinggi Protein	
DM	: Diabetes Mellitus	
DMRG	: Diabetes Mellitus Rendah Garam	
DMRGRS	: Diabetes Mellitus Rendah Garam Rendah Serat	
RG	: Rendah Garam	
RGRL	: Rendah Garam Rendah Lemak	
RS	: Rendah Serat	
NB	: Nasi Biasa	

Tabel 2 menunjukkan ketepatan diet pada pasien rawat inap di ruang Edelweis adalah sebesar 100% artinya jenis diet yang diterima oleh pasien sama dengan permintaan yang masuk di bagian instalasi gizi atau tidak terjadi kesalahan pada penerimaan diet pada pasien. Untuk total selama 10 hari penelitian didapatkan, ketepatan waktu distribusi makanan kepada pasien pada waktu makan pagi 90,19% tepat waktu, pada waktu makan siang 70,58% tepat waktu, dan pada waktu makan malam 31,37% tepat waktu.

Tabel 2 Ketepatan Diet dan Ketepatan Waktu Distribusi Makan

Siklus	Waktu Makan	Kategori Ketepatan Diet				Kategori Waktu Distribusi Makan			
		Tepat		Tidak Tepat		Tepat		Tidak Tepat	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Hari Ke-1	Makan Pagi	7	100	0	0	7	100	0	0
	Makan Siang	7	100	0	0	7	100	0	0
	Makan Malam	7	100	0	0	7	100	0	0
Hari Ke-2	Makan Pagi	11	100	0	0	11	100	0	0
	Makan Siang	11	100	0	0	0	0	11	100
	Makan Malam	11	100	0	0	0	0	11	100

Gambaran Standar Pelayanan Minimal Dan Tingkat Kepuasan Layanan Gizi Pada Pasien Rawat Inap Ruang Edelweis Rumah Sakit Bhayangkara H.S Samsoeri Mertojoso Surabaya

Hari Ke-3	Makan Pagi	9	100	0	0	9	100	0	0
	Makan Siang	9	100	0	0	0	0	9	100
	Makan Malam	9	100	0	0	0	0	9	100
Hari Ke-4	Makan Pagi	10	100	0	0	10	100	0	0
	Makan Siang	10	100	0	0	0	0	10	100
	Makan Malam	10	100	0	0	2	20	8	80
Hari Ke-5	Makan Pagi	11	100	0	0	11	100	0	0
	Makan Siang	11	100	0	0	11	100	0	0
	Makan Malam	11	100	0	0	2	18	9	32
Hari Ke-6	Makan Pagi	10	100	0	0	10	100	0	0
	Makan Siang	10	100	0	0	10	100	0	0
	Makan Malam	10	100	0	0	10	100	0	0
Hari Ke-7	Makan Pagi	11	100	0	0	11	100	0	0
	Makan Siang	11	100	0	0	11	100	0	0
	Makan Malam	11	100	0	0	0	0	11	100
Hari Ke-8	Makan Pagi	10	100	0	0	10	100	0	0
	Makan Siang	10	100	0	0	10	100	0	0
	Makan Malam	10	100	0	0	0	0	10	100
Hari Ke-9	Makan Pagi	12	100	0	0	12	100	0	0
	Makan Siang	12	100	0	0	12	100	0	0
	Makan Malam	12	100	0	0	0	0	12	100
Hari Ke-10	Makan Pagi	11	100	0	0	11	100	0	0
	Makan Siang	11	100	0	0	11	100	0	0
	Makan Malam	11	100	0	0	11	100	0	0
Total 10 Hari	Makan Pagi	102	100	0	0	92	90,19	10	9,81
	Makan Siang	102	100	0	0	72	70,58	30	29,42
	Makan Malam	102	100	0	0	32	31,37	70	68,63
Rata-rata			100%		0%		64,05%		35,95%

Tabel 3 Sisa Makanan

		Rata-rata Sisa Makanan		
	Waktu Makan	n	%	Rata-rata (%)
Hari 1	Makan Pagi	7	10,7	11,4
	Makan Siang		13,5	
	Makan Malam		10	
Hari 2	Makan Pagi	11	21,8	16,9
	Makan Siang		16,6	
	Makan Malam		12,3	
Hari 3	Makan Pagi	9	17,7	18,3
	Makan Siang		12,4	
	Makan Malam		25	
Hari 4	Makan Pagi	10	13	13,16
	Makan Siang		14,5	
	Makan Malam		12	
Hari 5	Makan Pagi	11	15	16,03
	Makan Siang		21,8	
	Makan Malam		11,3	
Hari 6	Makan Pagi	10	21	16,5
	Makan Siang		14,5	
	Makan Malam		14	
Hari 7	Makan Pagi	11	12,7	12,86
	Makan Siang		14,1	

	Makan Malam		11,8	
Hari 8	Makan Pagi		16,5	
	Makan Siang	10	8,5	12,3
	Makan Malam		12	
Hari 9	Makan Pagi		9	
	Makan Siang	12	12,5	11,03
	Makan Malam		11,6	
Hari 10	Makan Pagi		12,7	
	Makan Siang	11	16,8	14,53
	Makan Malam		14,1	
Total 10 Hari	Makan Pagi	102	15,01	
	Makan Siang	102	14,52	14,3
	Makan Malam	102	13,41	
	Rata-rata			14,3

Tabel 4 menunjukkan bahwa sisa makanan selama 10 hari yaitu 14,3%. Menurut Kemenkes (2008), sisa makanan yang dimakan pasien $\leq 20\%$. Sisa makanan yang $>20\%$ terjadi pada hari ke-2 penelitian pada waktu makan pagi yaitu sebesar 21,8%, hari ke-3 penelitian pada waktu makan malam sebesar 25%, hari ke-5 penelitian pada waktu makan siang sebesar 21,8%, dan hari ke-6 penelitian pada waktu makan pagi sebesar 21%.

Tabel 4 Kepuasan Pasien

Aspek	Indikator	Rata-rata	Interpretasi
Kepuasan Pasien	Alat makan yang digunakan	4,15	Puas
	Sikap petugas pramusaji	4,26	Sangat puas
	Variasi menu makanan	3,98	Puas
	Citarasa makanan	3,82	Puas
	Ketepatan waktu pemberian makanan	4,17	Puas
	Rata-rata	4,07	Puas
Alat makan yang digunakan	Alat untuk menyajikan nasi	4,12	Puas
	Alat untuk menyajikan lauk	4,12	Puas
	Alat untuk menyajikan sayur	4,10	Puas
	Alat untuk menyajikan buah	4,11	Puas
	Kebersihan alat	4,13	Puas
	Rata-rata	4,11	Puas
Sikap petugas pramusaji	Keramahan petugas	4,21	Sangat Puas
	Kebersihan petugas	4,22	Sangat Puas
	Kerapian petugas	4,23	Sangat Puas
	Perhatian petugas	4,16	Puas
	Rata-rata	4,21	Sangat Puas
Variasi Menu	Variasi menu lauk hewani	3,99	Puas
	Variasi menu lauk nabati	3,97	Puas
	Variasi menu sayur	3,99	Puas
	Variasi menu buah	4,10	Puas
	Variasi menu snack	4,11	Puas
	Rata-rata	4,03	Puas
Ketepatan Pemberian Waktu Makan	Ketepatan pemberian waktu makan pagi (06.30-07.00 WIB)	4,18	Puas
	Ketepatan pemberian waktu makan siang (11.30-12.00 WIB)	4,12	Puas
	Ketepatan pemberian waktu makan malam (16.30-17.00 WIB)	4,10	Puas
	Rata-rata	4,13	Puas
Citarasa Makanan	Aroma makanan	3,87	Puas
	Rasa makanan	3,63	Puas
	Keempukan makanan	3,98	Puas

(makan pagi)	Penampilan makanan	3,87	Puas
	Suhu makanan	3,78	Puas
	Rata-rata	3,82	Puas
Citarasa Makanan (makan siang)	Aroma makanan	3,81	Puas
	Rasa makanan	3,69	Puas
	Keempukan makanan	4,03	Puas
	Penampilan makanan	3,85	Puas
	Suhu makanan	3,77	Puas
Rata-rata	3,83	Puas	
Citarasa Makanan (makan malam)	Aroma makanan	3,81	Puas
	Rasa makanan	3,64	Puas
	Keempukan makanan	3,96	Puas
	Penampilan makanan	3,86	Puas
	Suhu makanan	3,81	Puas
Rata-rata	3,81	Puas	

Tabel 4 kuisisioner aspek kepuasan pasien merupakan indikator secara umum. Untuk aspek kepuasan pasien terdiri dari alat makan yang digunakan, sikap petugas pramusaji, variasi menu makanan, citarasa makanan, dan ketepatan waktu pemberian makanan. Untuk aspek kepuasan pasien selama 10 hari mendapatkan rata-rata 4,07 dengan hasil puas. Untuk kepuasan pasien tertinggi yaitu pada indikator sikap petugas pramusaji memiliki skor 4,26 dengan interpretasi sangat puas. Sedangkan kepuasan pasien yang memiliki skor terendah adalah 3,82 dengan interpretasi puas pada indikator citarasa makanan.

Aspek sikap petugas pramusaji menghasilkan rata-rata skor 4,21 dengan interpretasi sangat puas. Skor tertinggi pada aspek ini adalah 4,23 pada indikator kerapian petugas dengan interpretasi sangat puas. Sedangkan skor terendah pada aspek ini adalah 4,16 pada indikator perhatian petugas dengan interpretasi puas. Pada aspek variasi menu menghasilkan rata-rata skor 4,03 dengan interpretasi puas. Skor tertinggi pada aspek ini adalah 4,11 pada indikator variasi menu snack dengan interpretasi puas. Sedangkan skor terendah pada aspek ini adalah 3,97 pada indikator variasi menu lauk nabati dengan interpretasi puas. Pada aspek ketepatan pemberian waktu makan menghasilkan rata-rata skor 4,13 dengan interpretasi puas. Skor tertinggi pada aspek ini adalah 4,18 pada indikator ketepatan pemberian waktu makan pagi dengan interpretasi puas. Sedangkan skor terendah pada aspek ini adalah 4,10 pada indikator ketepatan pemberian waktu makan malam dengan interpretasi puas. Pada aspek citarasa makanan pada waktu makan pagi menghasilkan rata-rata skor 3,82 dengan interpretasi puas. Skor tertinggi pada aspek ini adalah 3,98 pada indikator keempukan makanan dengan interpretasi puas. Sedangkan skor terendah pada aspek ini adalah 3,63 pada indikator rasa makanan dengan interpretasi puas. Aspek citarasa makanan pada waktu makan pagi menghasilkan rata-rata skor 3,82 dengan interpretasi puas. Skor tertinggi pada aspek ini adalah 3,98 pada indikator keempukan makanan dengan interpretasi puas. Sedangkan skor terendah pada aspek ini adalah 3,63 pada indikator rasa makanan dengan interpretasi puas. Aspek citarasa makanan pada waktu makan malam menghasilkan rata-rata skor 3,81 dengan interpretasi puas. Skor tertinggi pada aspek ini adalah 3,96 pada indikator keempukan makanan dengan interpretasi puas. Sedangkan skor terendah pada aspek ini adalah 3,64 pada indikator rasa makanan dengan interpretasi puas.

Hasil kuisisioner yang diberikan kepada total 102 orang, dengan hasil 9 orang dengan persentase 8,82% menyatakan cukup puas, 81 orang dengan persentase 79,41% menyatakan puas, dan 12 orang dengan persentase 11,76% menyatakan sangat puas.

Pembahasan

Terkait indikator Standar Pelayanan Minimal pada instalasi gizi di rumah sakit, pelayanan gizi merupakan bagian sistem pelayanan di rumah sakit yang bertujuan untuk membantu mengoptimalkan dan memenuhi kebutuhan gizi dalam sistem metabolisme tubuh, penyembuhan penyakit baik yang dirawat inap maupun rawat jalan. Oleh karena itu setiap pasien harus mendapat pelayanan gizi yang baik dan bermutu sesuai dengan indikator mutu yang telah ditetapkan oleh rumah sakit untuk mencapai mutu pelayanan yang maksimal. Dalam penelitian ini yang termasuk dalam indikator Standar Pelayanan Minimal yaitu ketepatan waktu distribusi makan, ketepatan diet, dan sisa makanan.

Ketepatan diet adalah kesesuaian diet yang diterima pasien dengan diet order yang dilakukan oleh ahli gizi di ruangan. Ketepatan diet yang diterima oleh pasien pada saat dilakukan penelitian untuk setiap waktu makan selama 10 hari adalah sebesar 100%. Hal ini menunjukkan bahwa untuk indikator ketepatan diet ini sudah tepat. Rumah Sakit ini memiliki kualitas yang baik dalam mempersiapkan pola diet yang sesuai dengan keadaan diagnosis medis pasien selama masa

perawatan. Ketepatan pemberian diet bertujuan untuk menunjang penyembuhan pasien melalui asupan nutrisi secara optimal melalui oral dengan harapan makanan yang disajikan dapat menunjang proses terapi medis pasien selama di rumah sakit. Ahli gizi yang ada pada instalasi gizi di RS Bhayangkara H.S Samsorei Mertojoso Surabaya sudah bekerja dengan baik agar pasien menerima diet dengan tepat. Setelah dilakukan pemorsian pada makanan untuk pasien, ahli gizi memeriksa ulang makanan yang akan disajikan untuk pasien pada formulir permintaan makanan sebelum disajikan sebagai bentukantisipasi akan adanya kesalahan dalam pemberian diet. Ketepatan diet pada Rumah Sakit ini tepat selain didukung oleh peran ahli gizi, tenaga pramusaji juga mengambil peran penting dalam membantu pengecekan kembali antara formulir permintaan makanan dan label yang ada pada piring makanan pasien sebelum diberikan ke pasien. Pada piring makan pasien dilengkapi dengan stiker label yang berisikan keterangan yaitu nama, jenis diet yang diberikan, batas waktu makan, dan nomor tempat tidur pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Instalasi Gizi RSUP dr. Sardjito tahun 2020 tetapi yang berbeda dari jenis diet yang diambil saat penelitian. Dilaporkan bahwa RSUP dr. Sardjito Yogyakarta mampu melayani seluruh pasien dengan tidak terjadi kesalahan dalam pemberian diet kepada pasien yang artinya 100% tepat pemberian diet. Instalasi gizi pada RSUP dr. Sardjito menggunakan sistem komputer dalam pemesanan makanan pasiennya. Pada setiap bangsal perawatan memiliki komputer yang servernya langsung terhubung dengan instalasi gizi (Sumiati et al., 2023).

Ketepatan waktu distribusi makan yaitu proses penyajian makanan yang berkaitan dengan mutu pelayanan kepada pasien yang harus selalu dijaga dimana makanan sampai kepada pasien tepat pada waktunya. Selama 10 hari penelitian, keterlambatan waktu pendistribusian makan malam paling banyak terjadi yaitu 7 kali dari 10 hari diambilnya data penelitian sedangkan untuk keterlambatan waktu pendistribusian makan siang sebanyak 3 kali dari 10 hari diambilnya data penelitian. Untuk pendistribusian makan pagi tidak pernah terlambat. Ketepatan waktu distribusi makanan belum mencapai standar pelayanan minimal yang ditentukan oleh Kemenkes (2008) yaitu $\geq 90\%$. Dalam 10 hari penelitian, ketepatan waktu distribusi makanan untuk makan siang 70,58% dan makan malam 31,37%. Hal tersebut belum memenuhi standar pelayanan minimal gizi. Sedangkan untuk makan siang, ketepatan distribusi makanannya cukup tinggi yaitu 90,19% dan telah memenuhi standar pelayanan minimal gizi. Waktu pendistribusian makanan yang terlambat tersebut dapat terjadi dikarenakan beberapa faktor yaitu bertambahnya jumlah pasien baru yang masuk. Dengan bertambahnya pasien baru yang masuk bertambah pula makanan yang akan didistribusikan kepada pasien. Peralatan makan yang jumlahnya kurang memadai juga berkaitan dengan terlambatnya waktu distribusi makanan. Apabila bertambahnya jumlah pasien maka semakin banyak peralatan makan yang digunakan. Peralatan makan yang kotor harus dicuci dan dikeringkan dahulu, jika sudah kering maka akan ditata untuk dilakukan pemorsian. Hal tersebut merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi waktu distribusi apabila mengalami keterlambatan. Terkadang troli makanan baru keluar dari instalasi gizi saat sudah mendekati bahkan melebihi waktu pendistribusian makanan. Hal tersebut juga karena proses permorsian dan penataan makanan ke dalam troli makanan juga cukup memakan waktu dikarenakan pertambahan jumlah pasien tersebut. Sedangkan troli makanan yang digunakan untuk pasien di ruang Edelweis ini merupakan troli paling besar dari pada troli lainnya dan yang membagikan makanan ke ruang Edelweis hanya 1 pramusaji saja. Dengan bertambahnya jumlah pasien baru yang masuk membuat order diet dan makanan pada pasien baru belum diberi barcode sehingga ahli gizi bidang pelayanan makanan menulis manual nama dan kamar pasien tersebut dan cukup membutuhkan waktu. Serta kurangnya informasi terkait data pasien baru yang masuk sehingga harus mengonfirmasi ulang kepada perawat yang bertugas di bangsal Edelweis. Keterlambatan distribusi makanan ini dapat menimbulkan dampak buruk yaitu saat pemberian makan terlalu cepat akan menyebabkan pasien langsung mengonsumsi makanan tersebut dikarenakan pasien belum merasa lapar yang dapat menyebabkan makanan yang tidak langsung dimakan tersebut akan mengalami penurunan suhu, pendistribusian makanan yang terlambat juga dapat membuat makanan yang sudah siap antar mengalami perubahan suhu makanan, dan pendistribusian makanan terlalu cepat juga dapat menyebabkan pasien akan merasakan cepat lapar pada 3-4 jam makan kedepan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardianingsih et al, (2020) di RSUD Manokwari menunjukkan pendistribusian makanan kepada pasien belum tepat waktu berdasarkan pada jadwal yang telah ditentukan. RSUD Manokwari dengan ketepatan waktu distribusi makan pagi 0% dan makan sore hanya mencapai 18,87% yang tidak memenuhi standar pelayanan minimal dan dapat dikatakan sangat tidak tepat. Ketepatan distribusi makan pada makan siang di RSUD Manokwari cukup tinggi yaitu 92,45% dan hasil tersebut memenuhi standar minimal (Mardianingsih et al., 2020). Perbedaan dari penelitian ini adalah dari segi cara pengambilan data yang

digunakan, pada penelitian ini tidak ada toleransi waktu untuk keterlambatan waktu distribusi makanan kepada pasien apabila tidak sesuai waktu ditetapkan oleh rumah sakit, maka waktu distribusi makanan tersebut dianggap terlambat.

Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak dimakan atau tidak dikonsumsi oleh pasien. Berdasarkan hasil penelitian selama 10 hari menunjukkan bahwa sisa makanan selama 10 hari yaitu 14,3%. Jika mengacu pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit, maka rerata sisa makanan pasien rawat inap yang ditemukan dalam penelitian ini masih tergolong rendah. Hal ini berarti pelayanan gizi untuk indikator sisa makanan di RS Bhayangkara H.S Samsuori Mertojoso Surabaya telah berjalan sesuai dengan standar pelayanan minimal. Sisa makanan yang banyak atau tidak dimakan ini dapat terjadi karena saat petugas pramusaji mengantarkan makanan, pasien sedang tidur, tidak ada penunggu pasien ataupun makanan yang tidak *eye-catching* bagi pasien. Selain faktor dari rumah sakit, penyebab sisa makanan ini biasanya juga berasal dari pasien itu sendiri. Selama penelitian, ada beberapa pasien yang mengalami mual, muntah, dan pusing sehingga hilangnya nafsu makan, lidah yang tidak bisa merasakan rasa makanan dengan baik sehingga seluruh makanan terasa pahit atau hambar, pasien yang tidak menyukai beberapa bahan makanan tertentu sehingga makanan yang disajikan tidak dimakan, dan juga pasien biasanya sudah kenyang atau tidak nafsu makan dalam porsi yang banyak sehingga makannya hanya sedikit atau dicicip saja.

Kuisisioner tingkat kepuasan pasien mengenai pelayanan makanan RS terdiri dari 38 indikator, dalam hal ini terdapat 5 aspek yaitu kepuasan pasien, alat makan yang digunakan, sikap petugas pramusaji, variasi menu makanan, dan citarasa makanan. Skor tertinggi pada aspek kepuasan adalah pada indikator sikap petugas pramusaji dengan skor 4,26 yang mendapatkan hasil sangat puas. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh pramusaji.

Untuk aspek selanjutnya yaitu alat makan yang digunakan yang terdiri dari 5 indikator yaitu alat untuk menyajikan nasi, lauk, sayur, buah, dan kebersihan alat. Untuk aspek ini mendapatkan skor rata-rata 4,11 dengan hasil puas. Pada indikator alat untuk menyajikan makanan, pasien merasa puas dikarenakan alat makan yang diberikan lengkap yang terdiri dari piring, mangkok, sendok sesuai dengan kegunaan masing-masing. Untuk menyajikan nasi di piring yang berukuran agak besar, piring untuk menyajikan lauk berukuran lebih kecil, mangkok untuk menyajikan sayur, dan buah biasanya disajikan dengan mika plastik. Alat-alat makan tersebut terawat dengan baik dan kebersihannya selalu terjaga.

Untuk aspek sikap petugas pramusaji terdiri dari 4 indikator yaitu keramahan petugas, kebersihan petugas, kerapian petugas, dan perhatian petugas. Pada penelitian kepuasan pasien ini, sikap petugas pramusaji mendapatkan nilai paling tinggi dengan rata-rata aspek sikap petugas pramusaji adalah 4,26 memiliki hasil sangat puas. Berdasarkan hasil pengamatan oleh peneliti dan wawancara dengan beberapa pasien, pramusaji yang bertugas di Rumah Sakit tersebut tepatnya di ruang Edelweis sudah bekerja dengan baik dari segi keramahan, perhatian, kebersihan, dan kerapian. Hal ini juga ditunjukkan dengan petugas yang selalu memperhatikan penampilan dan kerapian diri ketika akan mengantarkan makanan kepada pasien, menyapa dan melayani permintaan pasien saat sedang membutuhkan sesuatu. Keramahan dari petugas ini juga terlihat saat petugas selalu menerapkan senyum, sapa, salam kepada pasiennya.

Untuk aspek variasi menu terdiri dari 5 indikator yaitu variasi menu lauk hewani, lauk nabati, sayur, buah, dan snack. Aspek ini mendapatkan skor rata-rata 4,03 yang memiliki hasil puas. Pasien merasa puas karena makanan yang dihidangkan sudah bervariasi di setiap hari dan waktu makannya sehingga pasien tidak merasa bosan seperti yang tertera pada tabel 4.1 mengenai siklus menu. Siklus menu yang disajikan pada pasien saat penelitian sudah sesuai dengan siklus menu yang dibuat oleh instalasi gizi RS Bhayangkara H.S. Samsuori Mertojoso. Namun ada beberapa pasien yang merasa cukup puas terhadap menu yang disajikan dikarenakan kurang cocok dengan cara pengolahannya.

Dan untuk aspek ketepatan waktu pemberian makanan terdapat 3 indikator yaitu ketepatan waktu pemberian makan pagi (06.30-07.00 WIB), makan siang (11.30-12.00 WIB), dan makan malam (16.30-17.00 WIB). Pada aspek ini mendapatkan skor rata-rata 4,12 dengan hasil yang puas. Pasien tetap merasa puas meskipun sering terjadi keterlambatan waktu pemberian makanan terutama pada makan malam. Keterlambatan waktu pemberian makan pada pasien ini sejalan dengan skor terendah diperoleh oleh indikator ketepatan waktu pemberian makan pada waktu makan malam dengan skor 4,10. Dalam hal ini, keterlambatan pemberian waktu makan malam lebih banyak daripada waktu makan pagi dan makan siang. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa pasien, pasien tetap merasa puas walaupun ada keterlambatan dikarenakan terkadang pasien masih merasa kenyang dan

tidak terlalu ada rasa ingin makan. Keterlambatan ini dikarenakan adanya keterbatasan tenaga kerja sehingga pada saat ada peningkatan pasien agak sulit untuk menyesuaikan ketepatan waktu yang ada.

Pada aspek citarasa makanan terdiri dari 5 indikator yaitu aroma makanan, rasa makanan, keempukan makanan, penampilan makanan, dan suhu makanan. Untuk aspek ini, pengambilan datanya diambil setiap waktu setelah makan pagi, makan siang, dan makan malam. Dalam aspek ini memiliki rata-rata skor makan pagi (3,82), makan siang (3,83) dan makan malam (3,81) dengan hasil yang puas.

Skor terendah dalam aspek ini adalah pada indikator rasa makanan. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa pasien, ada pasien yang mendapatkan diet DM merasa makanan yang diterima masih terlalu manis tepatnya pada sayuran yang berkuah dan juga ada pasien yang menerima diet RG merasakan lauk yang diterima masih terlalu asin, dan ada beberapa pasien yang mengatakan makanannya hambar. Mengenai rasa makanan, ahli gizi sudah melakukan kontrol terhadap rasa makanan sebelum disajikan kepada pasien. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh keadaan pasien yang sedang sakit sehingga juga dapat mempengaruhi rasa makanan yang sedang dimakan oleh pasien.

Untuk indikator suhu makanan, makanan yang disajikan dibungkus menggunakan plastik wrap setelah makanan diporsikan untuk menjaga dari kontaminasi dari luar. Hal tersebut baik namun makanan dibungkus saat masih dalam keadaan cukup panas sehingga dapat mempengaruhi aroma makanan. Mengenai suhu makanan, beberapa makanan yang diterima oleh pasien kebanyakan sudah dalam keadaan dingin atau tidak terlalu panas.

Untuk indikator penampilan makanan, sebagian besar makanan sudah memiliki warna yang menarik karena cara pengolahan makanan yang berbeda-beda. Namun, ada beberapa makanan juga memiliki warna yang kurang menarik sehingga dapat mempengaruhi selera makan pasien.

Untuk keempukan makanan, memiliki skor paling baik diantara 4 indikator citarasa makanan lainnya selama 10 hari. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa pasien, keempukan dari makanan yang disajikan sudah pas terutama pada olahan lauk hewani yang disajikan seperti daging ayam, daging sapi, dan ikan. Oleh karena keempukan tersebut sudah pas, maka pasien tidak mengalami kesulitan untuk mengunyah dan menelan makanan tersebut. Keempukan makanan ini dapat terjadi karena waktu pengolahan makanan tersebut sudah dalam waktu yang pas dan memiliki cara pengolahan bahan yang benar.

Untuk secara keseluruhan, kepuasan pasien yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara H.S. Samsueroi Mertojoso ini sudah tergolong dalam kategori sangat puas dan puas. Artinya pasien merasa puas terhadap pelayanan gizi yang diberikan oleh instalasi gizi rumah sakit ini. Untuk kepuasan pasien ini juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lain yang meliputi kondisi pasien pada saat itu, penyakit yang diderita oleh pasien, hingga makanan oral yang diterima sehingga hal tersebut juga dapat mempengaruhi penilaian pasien terhadap kepuasan layanan gizi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sukadi (2015) di Rumah Sakit Islam Sunan Kudus menjelaskan bahwa kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan makanan pelayanan gizi di ruang rawat inap sebagian besar sudah merasa puas baik dari aspek waktu pembagian makanan, sikap dan penampilan petugas pramusaji, citarasa makanan, variasi menu, dan alat makan yang digunakan (Desi Rahmawati Sukadi, 2015). Perbedaan dari penelitian ini adalah poin-poin kepuasan dalam setiap indikator berbeda.

Implikasi yang dapat dikemukakan pada penelitian ini yaitu diharapkan dapat dijadikan bahan evaluasi terhadap standar pelayanan minimal yang meliputi ketepatan waktu distribusi makanan, ketepatan diet, dan sisa makanan bagi rumah sakit khususnya instalasi gizi untuk terus meningkatkan pelayanannya lebih baik lagi dan dapat meminimalisir keterlambatan dalam distribusi makanan, mempertahankan ketepatan pemberian diet, dan juga meminimalisir sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien serta dapat dijadikan gambaran terhadap tingkat kepuasan pasien bagi rumah sakit untuk terus meningkatkan pelayanan kepada pasien agar pasien yang sedang dirawat inap merasa puas dan nyaman saat berada di rumah sakit tersebut.

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. Keterbatasan pada penelitian ini yaitu dalam sampel penelitian pada penelitian hanya diambil dari ruang rawat inap kelas 3 yaitu ruang Edelweis artinya hanya 1 dari 5 kelas yang terdapat di RS Bhayangkara H.S Samsueroi Mertojoso, penelitian ini hanya menggunakan analisis univariat saja sehingga data yang dihasilkan oleh peneliti dituangkan secara deskriptif untuk setiap indikator yang diteliti, dan juga penelitian ini hanya berupa gambaran terhadap 3 indikator standar pelayanan minimal yaitu ketepatan diet, ketepatan waktu distribusi makanan, serta sisa makanan dan 1 indikator lainnya yaitu tingkat kepuasan pasien sehingga perlu dikembangkan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan selama 10 hari di Rumah Sakit Bhayangkara H.S. Samsueroi Mertojoso tepatnya di Ruang Edelweis dapat disimpulkan bahwa Standar Pelayanan Minimal meliputi ketepatan diet sebesar 100% sudah memenuhi standar, ketepatan waktu distribusi makanan sebesar 64,05% belum memenuhi standar (ketepatan waktu distribusi makan pagi cukup tinggi yaitu 90,19%, makan siang 70,58% dan makan malam 31,37%), sisa makanan pada penelitian ini selama 10 hari adalah sebesar 14,3%. Keterlambatan distribusi makanan terutama pada makan malam cukup tinggi dikarenakan jumlah peralatan makan yang kurang memadai sehingga troli makanan baru keluar dari instalasi gizi mendekati bahkan melebihi waktu distribusi makanan dan dapat berakibat pada suhu makanan yang akan diberikan kepada pasien sudah berubah. Hasil kuisioner kepuasan pasien yang diberikan kepada total 102 orang, dengan hasil 9 orang dengan persentase 8,82% menyatakan cukup puas, 81 orang dengan persentase 79,41% menyatakan puas, dan 12 orang dengan persentase 11,76% menyatakan sangat puas. Diharapkan untuk dilakukan evaluasi terkait Standar Pelayanan Minimal Instalasi Gizi agar capaian ketepatan waktu distribusi menjadi lebih baik dan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal dan diharapkan selalu menerapkan pemberian kuisioner kepuasan kepada pasien rawat inap untuk terus meningkatkan pelayanan gizi yang diberikan.

Daftar Pustaka

- Aliffianti, R. (2015). *Makanan Di Rumah Sakit ' Aisyiyah Purworejo Makanan Di Rumah Sakit ' Aisyiyah Purworejo*. 8–9.
- Ambarwati, R. 2017. Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian dan Mutu Makanan dengan Sisa Makanan Pasien Dewasa Non Diet di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. Naskah Publikasi Politeknik Kesehatan Yogyakarta
- Aula, Lisa Elizabet. 2018. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Haji Jakarta." *Indonesian Journal of Human Nutrition* 2 (1): 123.
- Desi Rahmawati Sukadi, S. W. (2015). Kepuasan Pasien Dalam Penyelenggaraan Makanan Pelayanan Gizi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sunan Kudus Di Kabupaten Kudus Tahun 2015. *Analytical Biochemistry*, 3(1), 9–18.
- Dewi, Nirwana Rose Mala., & Amalia Ruhana. (2023). Studi Sisa Makanan Dan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Makanandi Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Gizi Universitas Negeri Surabaya*, 3(4), 457-463.
- Hakim, Fudholi Darosia. (2013). Hubungan Labelling Pada Alat Makan Pasien Dengan Ketepatan Diet Diabetes Mellitus (DM) Dan Rendah Garam (RG) Yang Diberikan Di Instalasi Gizi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Haniyyah, Lathifah. 2017. Hubungan Antara Sisa Makanan, Ketepatan Pemberian Diet, dan Kepuasan Pasien Pada Penyelenggaraan Makanan di RSUD Al Ihsan Bandung. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Bandung Jurusan Gizi.
- Hartwell, H. J., Edwards, J. S. A., & Symonds, C. (2006). Foodservice in hospital: development of a theoretical model for patient experience and satisfaction using one hospital in the UK National Health Service as a case study*. *Journal of Foodservice*, 17(5–6), 226–238. <https://doi.org/10.1111/j.1745-4506.2006.00040.x>
- Istianah, E., & Yustanti, W. (2022). Analisis Kepuasan Pengguna pada Aplikasi Jenius dengan Menggunakan Metode EUCS (End-User Computing Satisfaction) berdasarkan Perspektif Pengguna. *Journal of Emerging Information Systems and Business Intelligence*, 3(4), 36–44. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/JEISBI/article/view/47882>
- Kemenkes RI. (2008). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. 303.
- Kemenkes RI (2013). PGRS (Pelayanan Gizi Rumah Sakit). Diakses dari <https://rspmanguharjo.jatimprov.go.id/wp-content/uploads/2020/09/Pedoman-Pelayanan-Gizi-RS-PGRS-2013.pdf>.
- Khasanah Z. 2009. Gambaran Pelayanan Gizi Rawat Inap di Rumah Sakit Medika Permata Hijau Tahun 2009. Laporan Magang. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Khitani, Aslul (2015) *Analisis Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Gizi dan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram*. Sarjana thesis, Universitas Brawijaya.
- Lestari, Putri, dan Yessi Marlina. 2021. "Gambaran Sisa Makanan Pasien Di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau." *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)* 6 (1): 28. <https://doi.org/10.32807/jgp.v6i1.245>.
- Listiyono, R. A. (2015). Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin

- Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 1(1), 2-7.
- Mardianingsih, N., Utami, F. A., & Palupi, I. R. (2020). Capaian standar pelayanan minimal gizi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Manokwari Papua Barat. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(4), 152. <https://doi.org/10.22146/ijcn.42425>
- Nurqisthy, Amanda, Merryana Adriani, Lailatul Muniroh. 2017. "Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Tingkat Kecukupan Energi Dan Protein Pasien Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya." *Media Gizi Indonesia* 11 (1): 32. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.32-39>.
- Nuryani, N., Ramadhani, F., & Lestari, A. (2020). Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Dr. M.M Dunda Limboto. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 4(2), 166-180. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v4i2.165>.
- Nuryati, P. 2008. Hubungan antara Waktu Penyajian, Penampilan, dan Rasa Makanan dengan Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Dewasa di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Jurnal Gizi Unimus*, 36(2), 13-26.
- Rochmawati, N. W., Kusuma, T. S., & Husna, F. (2022). Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Makanan Dan Kecukupan Gizi Pada Pasien Non Communicable Diseases Di Rumah Sakit Bersertifikasi Halal. *Journal of Nutrition College*, 11(3), 211-219. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i3.32780>
- Sumiati, S., Manampiring, A. E., & Wungouw, H. I. S. (2023). Analisis Hubungan Indikator Mutu Pelayanan Gizi dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou, Manado. *Medical Scope Journal*, 5(2), 182-187. <https://doi.org/10.35790/msj.v5i2.46149>
- Widuri, H. W. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Karanganyar. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1-16. http://eprints.ums.ac.id/80999/11/Naskah_Publikasi_Ilmiyah.pdf