

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan teori

2.1.1 Pelayanan gizi rumah sakit

2.1.1.1 Pengertian pelayanan gizi rumah sakit

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan kondisi klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh. Pelayanan gizi diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien sebagai bagian dari proses perawatan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan pasien di rumah sakit (Kemenkes RI, 2013). Pelayanan gizi yang baik berperan penting dalam mendukung pengobatan medis, mencegah terjadinya malnutrisi di rumah sakit (*hospital malnutrition*), dan meningkatkan kualitas hidup pasien selama menjalani perawatan rawat inap. Kualitas pelayanan gizi tidak hanya ditentukan oleh ketepatan diet dan kandungan zat gizi, tetapi juga oleh sikap dan perilaku petugas gizi dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Kemenkes RI, 2020).

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien sebagai upaya pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan penyakit. Pelayanan ini meliputi serangkaian kegiatan yang terintegrasi, mulai dari asesmen gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, hingga monitoring dan evaluasi status gizi pasien. Pelayanan gizi di rumah sakit tidak hanya berfokus pada penyediaan makanan, tetapi juga pada pengelolaan diet yang sesuai dengan kondisi klinis pasien sehingga dapat mendukung proses penyembuhan secara optimal (Triandana, 2025). Pelayanan gizi rumah sakit dilaksanakan berdasarkan standar yang telah ditetapkan dalam Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS), yang menyatakan bahwa pelayanan gizi harus dilakukan secara profesional, terstandar, dan berkesinambungan. Pelayanan

gizi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi klinis pasien berperan penting dalam mendukung proses penyembuhan. Sebaliknya, pemberian diet yang tidak sesuai dengan kondisi pasien dapat mempengaruhi proses pemulihannya, meningkatkan risiko komplikasi, dan memperpanjang masa rawat inap (Muhani *et al.*, 2021).

Seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, pelayanan gizi rumah sakit pun semakin meningkat baik dari segi standar maupun pelaksanaannya. Selain itu, penerapan standar akreditasi rumah sakit berdasarkan *Joint Commission International* (JCI) mendorong rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan. Oleh karena itu, pelayanan gizi di rumah sakit perlu diselenggarakan secara profesional sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan standar pelayanan kesehatan yang berlaku guna mendukung tercapainya pelayanan kesehatan yang berkualitas (Kemenkes RI, 2013).

Selain itu, kualitas pelayanan gizi juga merupakan indikator penting dalam mengevaluasi kualitas pelayanan rumah sakit. Pelayanan gizi yang baik ditandai dengan ketepatan jenis diet, ketepatan waktu distribusi makanan, serta rendahnya sisa makanan pasien (Mardianingsih *et al.* 2020). Indikator tersebut menunjukkan bahwa pelayanan gizi tidak hanya berfungsi untuk memenuhi kebutuhan gizi, tetapi juga berperan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Dengan demikian, pelayanan gizi rumah sakit merupakan pelayanan komprehensif yang berperan penting dalam mendukung keberhasilan pengobatan medis, meningkatkan status gizi pasien, serta mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan kesehatan.

2.1.1.2 Tujuan pelayanan gizi rumah sakit

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang bertujuan memenuhi kebutuhan zat gizi pasien sesuai kondisi penyakit, status gizi, dan kebutuhan individu selama menjalani perawatan.

Pelayanan gizi disediakan untuk membantu proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi pasien, mencegah terjadinya komplikasi, dan mendukung keberhasilan terapi medis melalui pemberian diet yang tepat sesuai kondisi klinis pasien. Selain itu, pelayanan gizi rumah sakit juga bertujuan untuk memberikan edukasi dan konseling gizi kepada pasien dan keluarga agar mampu menerapkan pola makan yang sesuai selama dan setelah masa perawatan. Pelayanan gizi yang baik diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit, menurunkan risiko malnutrisi, dan membantu mempercepat proses pemulihan pasien. Ketepatan pemberian diet, kualitas makanan, ketepatan waktu distribusi makanan, dan sikap petugas gizi menjadi bagian penting dalam mencapai mutu pelayanan gizi yang baik (Kemenkes RI, 2013).

2.1.1.3 Ruang lingkup pelayanan gizi rawat inap

Ruang lingkup pelayanan gizi rawat inap mencakup serangkaian kegiatan yang saling berkaitan, yaitu skrining gizi, pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi. Kegiatan ini merupakan bagian dari Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang digunakan sebagai acuan dalam pelayanan gizi di rumah sakit. Pelaksanaan proses ini harus dilakukan secara terintegrasi dengan tenaga kesehatan lain agar intervensi yang diberikan tepat sasaran dan efektif (Poluan *et al.*, 2023).

Tahap awal dalam pelayanan gizi adalah skrining gizi, yang bertujuan untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko mengalami malnutrisi sejak awal masuk rumah sakit. Skrining yang tepat memungkinkan tenaga kesehatan untuk segera melakukan tindakan lanjutan sehingga dapat mencegah perburukan kondisi pasien. Setelah itu dilakukan pengkajian gizi secara menyeluruh yang meliputi pengumpulan data antropometri, biokimia, kondisi klinis, serta riwayat asupan makanan pasien sebagai dasar dalam menentukan masalah gizi (Oktavia *et al.*, 2024). Diagnosis gizi merupakan penetapan masalah gizi berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan. Selanjutnya dilakukan intervensi gizi yang mencakup perencanaan dan pemberian diet sesuai dengan kebutuhan pasien, termasuk terapi gizi medis,

edukasi, dan konseling gizi. Intervensi gizi yang tepat terbukti dapat memperbaiki kondisi pasien dan berkontribusi dalam menurunkan lama rawat inap (Fitri *et al.*, 2024).

Tahap terakhir adalah monitoring dan evaluasi gizi yang dilakukan secara berkala untuk menilai perkembangan kondisi pasien serta efektivitas intervensi yang telah diberikan. Monitoring ini meliputi pengamatan terhadap asupan makanan, perubahan status gizi, serta respons klinis pasien. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar untuk melakukan penyesuaian intervensi gizi agar tujuan terapi dapat tercapai secara optimal (Poluan *et al.*, 2023). Selain itu, ruang lingkup pelayanan gizi rawat inap juga mencakup penyelenggaraan makanan rumah sakit, seperti perencanaan menu, pengolahan, hingga distribusi makanan kepada pasien sesuai dengan diet yang telah ditentukan. Ketepatan pemberian diet dan waktu distribusi makanan menjadi bagian penting dalam menunjang keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit (Nadhifah & Rahma, 2025).

2.1.1.4 Standar pelayanan gizi rumah sakit

Standar pelayanan gizi rumah sakit merupakan pedoman yang digunakan untuk memastikan bahwa kualitas pelayanan gizi memenuhi kebutuhan pasien dan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku. Pelayanan gizi harus diberikan secara profesional, aman, efektif dengan berfokus pada kebutuhan pasien. Pendekatan ini membantu mendukung proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Standar ini mengacu pada Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kemenkes RI (2013). Pelayanan gizi rumah sakit juga harus memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang telah ditetapkan, sebagai indikator mutu pelayanan yang dapat diukur. Beberapa indikator dalam standar pelayanan gizi meliputi ketepatan pemberian diet, ketepatan waktu distribusi makanan, serta rendahnya sisa makanan pasien. Indikator tersebut digunakan untuk menilai kualitas pelayanan gizi serta tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Ruba'ah & Srimiati, 2024).

Penerapan standar pelayanan gizi juga mencakup penggunaan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam setiap kegiatan pelayanan, seperti penyelenggaraan makanan, distribusi makanan, dan asuhan gizi pasien. Penerapan Standar Prosedur Operasional bertujuan untuk menjamin bahwa setiap proses pelayanan dilakukan secara konsisten, efektif, dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan gizi di rumah sakit (Triananda, 2025). Selain itu, standar ini juga menekankan pentingnya mengintegrasikan pelayanan gizi dengan pelayanan kesehatan lainnya secara terpadu agar intervensi gizi yang diberikan dapat berjalan selaras dengan terapi medis pasien. Penerapan standar pelayanan gizi yang baik dapat meningkatkan status gizi pasien serta mengurangi risiko komplikasi selama masa perawatan (Triananda, 2025). Oleh karena itu, standar pelayanan gizi rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai pedoman dalam pelaksanaan pelayanan, tetapi juga sebagai alat untuk mengukur dan meningkatkan kualitas pelayanan gizi secara berkelanjutan. Penerapan standar yang baik diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

2.1.1.5 Standar Prosedur Operasional (SPO) pemberian/pelayanan makanan kepada pasien

Standar Prosedur Operasional (SPO) pemberian/pelayanan makanan kepada pasien merupakan acuan tertulis yang mengatur tahapan pelaksanaan pelayanan makanan secara baku, mulai dari persiapan hingga makanan diterima oleh pasien, agar pelayanan makanan di rumah sakit berjalan secara konsisten, aman, dan sesuai dengan standar mutu pelayanan gizi yang telah ditetapkan. Penyusunan dan penerapan Standar Prosedur Operasional bertujuan untuk menjamin konsistensi pelaksanaan kerja petugas gizi maupun petugas penyaji makanan, mengurangi resiko kesalahan pemberian diet, menjaga ketepatan waktu distribusi, serta menjamin keamanan dan kebersihan makanan yang disajikan kepada pasien rawat inap (Kemenkes RI, 2013).

Secara umum Standar Prosedur Operasional (SPO) pemberian/pelayanan makanan kepada pasien di rumah sakit meliputi beberapa tahap sebagai berikut:

1. Persiapan alat dan petugas

Petugas penyaji memastikan kebersihan diri dengan mencuci tangan dan menggunakan alat pelindung diri (APD), seperti sarung tangan, masker, dan celemek, serta memastikan peralatan makan dan troli distribusi dalam keadaan bersih dan siap digunakan (Kemenkes RI, 2013).

2. Pengecekan kesesuaian identitas dan jenis diet pasien

Sebelum makanan didistribusikan, petugas mencocokkan label diet pada plato atau nampan dengan identitas pasien (nama, nomor tempat tidur, dan jenis diet) yang tercantum pada daftar permintaan makanan untuk memastikan ketepatan pemberian diet (Kemenkes RI, 2013).

3. Pemorsian dan penataan makanan

Makanan diporsikan sesuai standar porsi dan ditata secara rapi serta menarik pada peralatan makan yang bersih dengan memperhatikan kombinasi warna dan kebersihan makanan sebelum didistribusikan (Kemenkes RI, 2013).

4. Pendistribusian tepat waktu

Makanan didistribusikan ke ruang perawatan sesuai jadwal makan yang telah ditetapkan, yaitu makan pagi, siang, dan malam, dengan memperhatikan suhu makanan agar tetap terjaga selama proses distribusi berlangsung (Kemenkes RI, 2013).

5. Penyajian kepada pasien

Petugas menyajikan makanan langsung kepada pasien dengan sikap ramah, sopan, dan komunikatif, mengucapkan salam dan menginformasikan menu yang disajikan sebelum meninggalkan ruangan (Kemenkes RI, 2013).

6. Pengambilan kembali peralatan makanan

Setelah waktu makan selesai, petugas mengambil kembali peralatan makan pasien secara tepat waktu dan memperhatikan kenyamanan pasien saat proses pengambilan berlangsung (Kemenkes RI, 2013).

7. Pencatatan dan pelaporan

Petugas mencatat kejadian khusus, seperti keterlambatan distribusi, kesalahan pemberian diet, atau keluhan pasien, sebagai bahan evaluasi dan tindak lanjut dalam upaya peningkatan mutu pelayanan gizi (Kemenkes RI, 2013).

Penerapan Standar Prosedur Operasional pemberian/pelayanan makanan secara konsisten diharapkan dapat meningkatkan ketepatan pemberian diet, ketepatan waktu distribusi, kebersihan makanan, serta kualitas pelayanan petugas, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan daya terima makanan dan tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan makanan yang diberikan oleh rumah sakit (Kemenkes RI, 2013).

2.1.2 Pelayanan makanan rumah sakit

2.1.2.1 Pengertian pelayanan makanan rumah sakit

Pelayanan makanan rumah sakit merupakan bagian dari penyelenggaraan makanan rumah sakit yang dilaksanakan secara terencana, sistematis, dan berkesinambungan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Pelayanan makanan rumah sakit mencakup serangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, penyimpanan, pengolahan, pendistribusian, dan penyajian makanan kepada pasien rawat inap sesuai dengan jenis diet dan kondisi klinis masing-masing pasien (Kemenkes RI, 2013). Pelayanan makan rumah sakit mencakup rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, pengolahan, distribusi, hingga penyajian makanan kepada pasien. Pelayanan makan yang baik diharapkan dapat membantu mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan status gizi pasien, serta meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit (Alam & Nurfaidah, 2025).

Menurut Nafi'a (2021), pelayanan makanan rumah sakit memegang peranan penting dalam proses perawatan pasien karena kualitas makanan

dan kualitas pelayanan makanan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Pelayanan makanan yang berkualitas tidak hanya berdampak pada pemenuhan kebutuhan gizi pasien, tetapi juga mencerminkan mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan. Penyelenggaraan makanan rumah sakit bertujuan untuk menyediakan makanan yang aman, bergizi, dan dapat diterima pasien sehingga dapat membantu proses penyembuhan serta meningkatkan status gizi pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Selain memenuhi kebutuhan zat gizi pasien, kualitas pelayanan makanan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit (Kemenkes RI, 2013).

Keberhasilan pelayanan makanan dapat dinilai dari beberapa indikator, yaitu kebersihan alat makan, kesesuaian alat makan, ketepatan waktu penyajian makanan, variasi menu makanan, serta sikap petugas penyaji makanan. Kualitas makanan menjadi faktor penting dalam menentukan kepuasan pasien, karena kualitas makanan merupakan upaya untuk memenuhi atau bahkan melampaui harapan pelanggan. Selain itu, kualitas pelayanan makanan juga terbukti berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien (Damayanti *et al.*, 2025). Penilaian kualitas makanan dapat dilihat dari aspek penampilan makanan yang meliputi warna, porsi, bentuk, tekstur, dan penyajian makanan, serta cita rasa makanan yang mencakup aroma, suhu, bumbu, tingkat kematangan, dan keempukan. Kualitas makanan yang baik diharapkan dapat membantu mempercepat proses penyembuhan penyakit. Makanan yang disajikan dikatakan berkualitas apabila memiliki cita rasa yang baik dan tampilan yang menarik, sehingga mendorong pasien untuk menghabiskan makanan serta merasa puas terhadap hidangan yang disajikan (Sholeha *et al.*, 2020)

2.1.2.2 Tujuan pelayanan makan rumah sakit

Pelayanan makan rumah sakit disediakan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien sesuai dengan kondisi kesehatan, jenis penyakit, dan jenis diet pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Pelayanan makan rumah sakit bertujuan membantu mempertahankan dan meningkatkan status gizi pasien,

mendukung proses penyembuhan dan pemulihan pasien, serta menyediakan makanan yang aman, bergizi, dan dapat diterima oleh pasien. Selain itu, pelayanan makan rumah sakit juga bertujuan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit (Wayansari *et al.*, 2018)

a. Memenuhi kebutuhan gizi pasien

Pelayanan makan bertujuan untuk menyediakan makanan yang mengandung zat gizi sesuai dengan kebutuhan masing-masing pasien, dengan mempertimbangkan penyakit, usia, jenis kelamin, dan status gizi mereka. Pemenuhan kebutuhan gizi yang adekuat selama masa perawatan sangat penting untuk mencegah terjadinya malnutrisi di rumah sakit, yang dapat memperburuk kondisi klinis pasien memperpanjang masa rawat inap (Fitri *et al.*, 2024).

b. Mendukung proses penyembuhan dan pemulihan

Makanan yang diberikan kepada pasien rawat inap merupakan bagian dari pelayanan gizi rumah sakit, yang berperan dalam membantu proses penyembuhan dan pemulihan pasien. Pelayanan gizi yang baik memastikan pasien memperoleh asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya selama masa perawatan di rumah sakit Triananda, (2025). Pemenuhan kebutuhan gizi yang adekuat juga merupakan bagian dari upaya mendukung keberhasilan terapi medis yang diberikan kepada pasien Kemenkes RI, (2013). Dengan demikian, pelayanan gizi menjadi salah satu komponen penting dalam proses perawatan pasien di rumah sakit.

c. Meningkatkan kepuasan pasien

Pelayanan gizi rumah sakit, khususnya pelayanan makan bagi pasien rawat inap, memiliki peran penting dalam meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan secara keseluruhan Kemenkes RI (2013). Kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai aspek pelayanan makanan, seperti cita rasa makanan, variasi menu, penampilan makanan, ketepatan waktu penyajian, serta sikap petugas dalam memberikan pelayanan (Sholeha *et al.*, 2020). Pelayanan makan yang berkualitas mencerminkan

mutu penyelenggaraan makanan di rumah sakit dan menjadi salah satu indikator penting dalam penilaian mutu pelayanan gizi Kemenkes RI (2013). Oleh karena itu, semakin baik kualitas pelayanan gizi yang diberikan, maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

d. Mengurangi sisa makan pasien

Salah satu tujuan penting dari pelayanan makan rumah sakit adalah meminimalkan sisa makanan pasien. Sisa makanan yang tinggi mencerminkan rendahnya daya terima makanan oleh pasien yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti cita rasa yang kurang sesuai, penampilan yang tidak menarik, porsi yang tidak sesuai, atau kondisi klinis pasien yang mempengaruhi nafsu makan. Dengan memberikan pelayanan makan yang berkualitas, diharapkan sisa makanan pasien dapat diminimalkan sehingga asupan gizi pasien dapat terpenuhi secara optimal (Ronitawati *et al.*, 2021).

e. Menjamin keamanan pangan

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit sangat bergantung pada higiene dan sanitasi makanan. Hal ini penting agar makanan yang disiapkan tidak menjadi sumber penyakit bagi pasien yang mengonsumsinya. Oleh karena itu, sangat penting untuk memperhatikan kebersihan selama proses pembuatan. Kebersihan bahan-bahan yang digunakan akan tercermin pada makanan yang kemudian disajikan kepada pasien rawat inap di rumah sakit. Mengingat manusia yang menjadi peran penting dalam terjadinya kontaminasi makanan baik itu dari produsen makanan, penjamah makanan dan pelayan yang mempunyai kesempatan untuk mengkontaminasi makanan melalui proses pengolahan, penyajian dan sebagainya (Doktriana *et al.*, 2024).

2.1.2.3 Sistem penyelenggaraan makanan rumah sakit

Sistem penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan suatu rangkaian proses yang mencakup perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan penyediaan makanan bagi pasien rawat inap. Sistem ini dirancang untuk memastikan bahwa makanan yang disajikan kepada pasien memenuhi

standar gizi, keamanan pangan, dan kualitas pelayanan yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) Tahun 2013, terdapat tiga sistem penyelenggaraan makanan yang dapat diterapkan di rumah sakit, yaitu:

a. Sistem swakelola

Sistem swakelola adalah sistem penyelenggaraan makanan yang seluruh kegiatannya dikelola secara mandiri oleh pihak rumah sakit, mulai dari perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, penyimpanan, pengolahan, distribusi, hingga penyajian makanan kepada pasien. Dalam sistem ini, rumah sakit bertanggung jawab penuh atas seluruh aspek penyelenggaraan makanan, termasuk pengelolaan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta anggaran belanja makanan. Sistem swakelola memungkinkan rumah sakit untuk lebih mudah mengontrol kualitas makanan yang disajikan kepada pasien karena seluruh proses dikelola secara internal (Kemenkes RI, 2013).

b. Sistem outsourcing

Sistem outsourcing adalah sistem penyelenggaraan makanan yang sebagian atau seluruh kegiatannya diserahkan kepada pihak ketiga atau perusahaan jasa boga yang telah memiliki kompetensi dan izin dalam penyelenggaraan makanan institusi. Dalam sistem ini, rumah sakit tetap berperan dalam penetapan standar diet, pengawasan mutu makanan, serta evaluasi pelayanan makan yang diberikan oleh pihak ketiga. Sistem outsourcing dapat menjadi pilihan bagi rumah sakit yang memiliki keterbatasan sumber daya manusia atau fasilitas dalam mengelola penyelenggaraan makanan secara mandiri (Kemenkes RI, 2013).

c. Sistem kombinasi

Sistem kombinasi merupakan perpaduan antara sistem swakelola dan sistem outsourcing dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit. Dalam sistem ini, sebagian kegiatan penyelenggaraan makanan dikelola secara mandiri oleh rumah sakit, sementara sebagian lainnya diserahkan kepada pihak ketiga. Sistem kombinasi diterapkan untuk mengoptimalkan

kualitas pelayanan makan sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan rumah sakit (Kemenkes RI, 2013).

2.1.2.4 Proses penyelenggaraan makanan rumah sakit

Proses penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan serangkaian tahapan kegiatan yang dilakukan secara terencana dan sistematis untuk menghasilkan makanan yang aman, bergizi, dan berkualitas bagi pasien rawat inap. Setiap tahapan dalam proses penyelenggaraan makanan saling berkaitan dan memiliki peran penting dalam menentukan kualitas akhir makanan yang disajikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2013). Tahapan proses penyelenggaraan makanan rumah sakit sebagai berikut:

a. Perencanaan menu

Perencanaan menu merupakan tahap awal dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit yang bertujuan untuk menyusun daftar hidangan yang akan disajikan kepada pasien dalam kurun waktu tertentu. Perencanaan menu harus memperhatikan kebutuhan gizi pasien berdasarkan jenis penyakit dan kondisi klinis, standar porsi, anggaran belanja makanan, ketersediaan bahan makanan, serta variasi hidangan agar pasien tidak merasa bosan selama masa perawatan. Menu yang direncanakan harus mampu memenuhi kebutuhan gizi pasien sesuai dengan jenis diet yang telah ditetapkan oleh tenaga gizi (Kemenkes RI, 2013).

b. Pengadaan bahan makanan

Pengadaan bahan makanan merupakan kegiatan penyediaan bahan makanan yang dibutuhkan untuk penyelenggaraan makanan rumah sakit. Pengadaan bahan makanan harus dilakukan sesuai dengan spesifikasi yang telah ditetapkan, memperhatikan kualitas, kesegaran, dan keamanan bahan makanan yang akan digunakan. Proses pengadaan bahan makanan juga harus mempertimbangkan aspek efisiensi anggaran serta ketersediaan bahan makanan di pasar untuk menjamin keberlangsungan penyelenggaraan makanan (Kemenkes RI, 2013).

c. Penyimpanan bahan makanan

Penyimpanan bahan makanan merupakan upaya untuk menjaga kualitas dan keamanan bahan makanan sebelum diolah agar tetap layak digunakan Jannah & Rahma, (2025) Penyimpanan bahan makanan merupakan bagian dari higiene sanitasi yang bertujuan untuk menjaga kualitas dan keamanan bahan makanan sebelum diolah. Penyimpanan dilakukan sesuai dengan jenis bahan makanan untuk mencegah kerusakan dan kontaminasi Sani, (2019) Penerapan sistem penyimpanan yang baik seperti pengaturan suhu dan penggunaan sistem FIFO (First In First Out) penting dilakukan untuk mencegah kerusakan bahan makanan serta mengurangi risiko kontaminasi yang dapat membahayakan kesehatan pasien (Marsita *et al.*, 2024)

d. Pengolahan makanan

Pengolahan makanan di rumah sakit harus memperhatikan penerapan higiene dan sanitasi untuk mencegah terjadinya kontaminasi yang dapat membahayakan kesehatan pasien (Sallihidayati *et al.*, 2021). Hal ini penting karena makanan dapat dengan mudah terkontaminasi jika tidak ditangani dengan benar. Dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit, proses pengolahan dilakukan dengan memperhatikan standar resep, teknik memasak yang tepat, serta penerapan higiene dan sanitasi selama proses berlangsung. Hal tersebut bertujuan untuk menghasilkan makanan yang aman, berkualitas, dan memenuhi kebutuhan gizi pasien (Sani, 2019) Selain itu, pengolahan makanan yang baik membantu menjaga nilai gizi, cita rasa, tekstur, dan penampilan makanan sehingga dapat meningkatkan penerimaan makanan oleh pasien serta mendukung proses pemulihan selama perawatan di rumah sakit (Kemenkes RI, 2013).

e. Distribusi makanan

Distribusi makanan merupakan kegiatan penyaluran makanan dari dapur produksi kepada pasien di ruang perawatan. Distribusi makanan di rumah sakit dapat dilakukan melalui dua sistem, yaitu sistem sentralisasi dan sistem desentralisasi. Pada sistem sentralisasi, makanan disiapkan dan ditempatkan ke dalam alat makan pasien secara langsung di dapur pusat

sebelum didistribusikan ke ruang perawatan. Sedangkan pada sistem desentralisasi, makanan dikirim dalam jumlah besar ke dapur ruangan, kemudian disiapkan dan ditempatkan ke dalam alat makan pasien di ruang perawatan masing-masing. Pemilihan sistem distribusi harus mempertimbangkan kondisi rumah sakit, sumber daya yang tersedia, serta upaya menjaga kualitas makanan selama proses distribusi (Kemenkes RI, 2013).

f. Penyajian makanan

Penyajian makanan merupakan tahap akhir dalam proses penyelenggaraan makanan, yang meliputi kegiatan menempatkan makanan ke dalam alat makan yang sesuai dan menyampaikannya kepada pasien. Penyajian makanan harus memperhatikan penampilan makanan, kebersihan peralatan makan, ukuran porsi yang tepat, serta ketepatan waktu penyajian sesuai jadwal makan yang telah ditetapkan. Penyajian makanan yang baik dapat meningkatkan daya terima makanan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan makan yang diberikan oleh rumah sakit (Damayanti *et al.*, 2025)

2.1.2.5 Distribusi makanan pasien rawat inap

Distribusi makanan pasien rawat inap merupakan kegiatan penyampaian makanan dari tempat pengolahan kepada pasien di ruang perawatan sesuai dengan jenis diet, porsi, dan jadwal makan yang telah ditetapkan. Proses distribusi makanan merupakan salah satu tahapan penting dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit yang menentukan kualitas makanan yang diterima oleh pasien (Kemenkes RI, 2013). Ketepatan waktu distribusi makanan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan gizi rumah sakit yang penting. Distribusi makanan yang tepat waktu berperan dalam menjaga kualitas makanan, seperti suhu penyajian, tekstur, dan cita rasa makanan, sehingga dapat meningkatkan daya terima makanan oleh pasien. Keterlambatan dalam distribusi makanan dapat menyebabkan penurunan kualitas makanan dan menurunkan kepuasan pasien terhadap pelayanan makan yang diterima (Hasniar *et al.*, 2025)

Jadwal distribusi makanan pasien rawat inap umumnya dilakukan sebanyak tiga kali dalam sehari, yaitu pada waktu makan pagi, makan siang, dan makan malam, serta dapat disertai dengan pemberian makanan selingan pada waktu tertentu sesuai dengan kebutuhan diet pasien. Ketepatan jadwal distribusi makanan yang konsisten dapat membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan gizinya secara teratur selama masa perawatan (Marina *et al.*, 2024)

2.1.2.6 Indikator mutu pelayanan makan rumah sakit

Indikator mutu pelayanan makan rumah sakit merupakan tolak ukur yang digunakan untuk menilai kualitas penyelenggaraan makanan dan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan makan yang diterima selama perawatan. Indikator mutu pelayanan makan mencakup berbagai aspek yang dapat diukur secara kuantitatif maupun kualitatif (Mardianingsih *et al.*, 2020). Beberapa indikator mutu pelayanan makan rumah sakit yang digunakan dalam penilaian kualitas pelayanan gizi antara lain:

a. Ketepatan waktu distribusi makanan

Ketepatan waktu distribusi makanan merupakan indikator yang mengukur kesesuaian waktu penyajian makanan dengan jadwal makan yang telah ditetapkan rumah sakit. Ketepatan waktu distribusi makanan menjadi salah satu indikator mutu pelayanan gizi rumah sakit karena keterlambatan penyajian dapat mempengaruhi suhu, cita rasa, dan penerimaan makanan pasien. Berdasarkan standar pelayanan gizi rumah sakit, ketepatan waktu distribusi makanan ditetapkan sebesar $\geq 90\%$ makanan didistribusikan tepat waktu sesuai jadwal makan pasien (Kemenkes RI, 2013).

b. Sisa makanan pasien

Sisa makanan pasien merupakan indikator yang mengukur jumlah makanan yang tidak habis dikonsumsi oleh pasien. Standar sisa makanan pasien adalah $\leq 20\%$ dari total makanan yang disajikan sesuai standar pelayanan gizi rumah sakit (Kemenkes RI, 2013). Tingginya sisa makanan mencerminkan rendahnya daya terima makanan oleh pasien

dan dapat dipengaruhi oleh kualitas makanan serta pelayanan makanan yang diberikan (Ronitawati *et al.*, 2021).

c. Ketepatan diet

Ketepatan diet merupakan indikator yang mengukur kesesuaian jenis diet yang diberikan dengan kebutuhan gizi dan kondisi klinis pasien. Ketepatan pemberian diet sangat penting untuk mendukung proses penyembuhan pasien dan mencegah terjadinya kesalahan diet selama perawatan. Standar ketepatan diet dalam pelayanan gizi rumah sakit adalah 100% pasien mendapatkan diet sesuai dengan kondisi penyakit dan kebutuhan gizinya (Kemenkes RI, 2013).

d. Kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan

Kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan merupakan indikator yang mengukur tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan makanan yang diterima selama menjalani perawatan di rumah sakit. Kepuasan pasien menjadi salah satu indikator mutu pelayanan makanan karena mencerminkan penilaian pasien terhadap kualitas makanan dan pelayanan yang diberikan. Berdasarkan standar pelayanan gizi rumah sakit, tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan ditetapkan sebesar $\geq 80\%$ pasien menyatakan puas terhadap pelayanan makanan yang diberikan (Kemenkes RI, 2013).

e. Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet

Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet merupakan indikator yang mengukur ketepatan pemberian jenis diet, bentuk makanan, tekstur, dan porsi makanan sesuai dengan kondisi klinis pasien. Kesalahan pemberian diet dapat berdampak terhadap kondisi kesehatan pasien dan menghambat proses penyembuhan. Oleh karena itu, standar pelayanan gizi rumah sakit menetapkan bahwa kesalahan pemberian diet kepada pasien rawat inap adalah 0% (Kemenkes RI, 2013).

f. Kebersihan dan higiene makanan

Kebersihan dan higiene makanan merupakan indikator yang mengukur penerapan standar higiene dan sanitasi dalam proses penyelenggaraan makanan mulai dari pengolahan hingga penyajian kepada pasien.

Penerapan higiene sanitasi makanan bertujuan untuk mencegah terjadinya kontaminasi fisik, kimia, maupun biologis pada makanan yang disajikan kepada pasien sehingga keamanan pangan tetap terjamin (Doktriana *et al.*, 2024).

g. Kesesuaian porsi makanan

Kesesuaian porsi makanan merupakan indikator yang mengukur kesesuaian jumlah makanan yang disajikan dengan standar porsi dan kebutuhan gizi pasien sesuai kondisi penyakitnya. Porsi makanan yang tidak sesuai dapat menyebabkan kebutuhan gizi pasien tidak terpenuhi selama masa perawatan sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan pasien (Kemenkes RI, 2013).

2.1.2.7 Komponen pelayanan makanan di rumah sakit

a. Cita rasa makanan

Cita rasa makanan merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan gizi rumah sakit yang mempengaruhi kepuasan dan daya terima makanan pasien. Cita rasa makanan meliputi beberapa aspek, seperti rasa, aroma, tekstur, suhu, dan penampilan makanan yang disajikan kepada pasien. Cita rasa makanan yang baik dapat meningkatkan nafsu makan pasien sehingga asupan zat gizi dapat terpenuhi secara optimal (Jayadi 2020). Cita rasa makanan yang kurang baik dapat menimbulkan persepsi negatif pasien terhadap makanan yang disajikan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan makanan tidak habis dikonsumsi sehingga meningkatkan sisa makanan pasien. Sebaliknya, pasien yang menilai makanan memiliki cita rasa yang baik cenderung mengonsumsi makanan lebih banyak dan menghasilkan sisa makanan yang lebih sedikit. Oleh karena itu, kualitas cita rasa makanan perlu diperhatikan sebagai salah satu indikator mutu pelayanan gizi rumah sakit (Oktaviani *et al.*, 2023).

b. Variasi menu

Variasi menu merupakan keberagaman jenis makanan yang disajikan kepada pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Menu yang

bervariasi dapat mencegah kebosanan pasien terhadap makanan yang disajikan sehingga mampu meningkatkan nafsu makan dan kecukupan asupan zat gizi pasien. Variasi menu yang baik juga dapat meningkatkan daya terima makanan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi rumah sakit (Oktaviani *et al.*, 2023). Perencanaan variasi menu perlu memperhatikan nilai gizi, jenis diet, preferensi pasien, serta ketersediaan bahan makanan agar kebutuhan gizi pasien tetap terpenuhi. Oleh karena itu, penyusunan menu yang inovatif dan bervariasi menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan gizi rumah sakit. Keterbatasan variasi menu dapat menyebabkan pasien merasa bosan terhadap makanan yang diberikan sehingga meningkatkan sisa makanan pasien rawat inap (Jayadi, 2020). Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan gizi sangat berpengaruh pada citra rumah sakit secara keseluruhan dan berdampak pada peningkatan pendapatan rumah sakit. Beberapa masalah yang sering muncul terkait dengan kepuasan pasien terhadap makanan yang disajikan salah satunya jenis makanan yang dihidangkan berulang kali dalam waktu yang singkat akan membuat pasien merasa jenuh. Hal ini akan membuat selera makan pasien menurun sehingga penerimaan terhadap makanan berkurang (Futikhah *et al.*, 2022).

c. Ketepatan waktu penyajian

Ketepatan waktu penyajian makanan merupakan salah satu indikator penting dalam penilaian mutu pelayanan gizi rumah sakit. Ketepatan waktu penyajian makanan berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap sehingga menjadi salah satu indikator dalam evaluasi mutu pelayanan gizi rumah sakit (Hasniar *et al.*, 2025). Penyajian makanan yang tepat waktu berperan dalam menjaga kualitas makanan yang diberikan kepada pasien. Keterlambatan penyajian makanan dapat menyebabkan penurunan suhu, perubahan tekstur, dan penurunan cita rasa makanan sehingga berdampak pada menurunnya nafsu makan pasien (Marina *et al.*, 2024).

d. Kebersihan peralatan dan makanan

Kebersihan peralatan makan dan makanan yang disajikan merupakan aspek penting dalam pelayanan gizi rumah sakit. Aspek ini tidak hanya berpengaruh terhadap kepuasan pasien, tetapi juga berkaitan dengan keamanan pangan dan pencegahan kontaminasi makanan. Higiene sanitasi makanan mencakup kebersihan bahan makanan, proses pengolahan, peralatan masak, peralatan makan, serta tenaga penjamah makanan yang terlibat dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit (Azla & Pratiwi, 2023).

Kebersihan peralatan dan makanan yang terjaga dengan baik dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan gizi yang diberikan. Sebaliknya, higiene sanitasi yang kurang baik dapat meningkatkan risiko kontaminasi makanan dan menurunkan mutu pelayanan gizi rumah sakit (Priantini *et al.*, 2025). Selain itu, kebersihan makanan dan peralatan makan juga menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan makanan di rumah sakit yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Pelayanan makanan dengan standar kebersihan yang baik akan memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit (Nafi'a, 2021).

e. Sikap dan perilaku petugas gizi

Sikap dan perilaku petugas gizi merupakan salah satu aspek penting dalam pelayanan gizi rumah sakit yang dapat mempengaruhi kenyamanan, kepuasan, dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Sikap petugas gizi mencerminkan cara petugas dalam berinteraksi dengan pasien, seperti keramahan, kesopanan, perhatian, empati, serta kemampuan berkomunikasi dengan pasien. Sementara itu, perilaku petugas gizi berkaitan dengan tindakan nyata dalam memberikan pelayanan, seperti ketepatan waktu distribusi makanan, responsivitas pelayanan, serta pemberian edukasi gizi sesuai kebutuhan pasien (Puspa *et al.*, 2019).

Pelayanan yang diberikan dengan sikap ramah, sopan, dan responsif dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Sebaliknya, pelayanan yang kurang komunikatif dan kurang responsif dapat menyebabkan ketidaknyamanan serta menurunkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Oleh karena itu, petugas gizi dituntut untuk memiliki sikap profesional dan perilaku pelayanan yang baik agar tercipta pelayanan gizi yang bermutu dan berorientasi pada kebutuhan pasien (Wardani *et al.*, 2025). Selain itu, komunikasi yang baik antara petugas gizi dan pasien juga berperan dalam meningkatkan pemahaman pasien mengenai diet yang diberikan serta membantu meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi gizi selama masa perawatan. Dengan demikian, sikap dan perilaku petugas gizi menjadi salah satu indikator penting dalam menilai mutu pelayanan gizi rumah sakit dan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima (Jannah *et al.*, 2017).

2.1.3 Kepuasan pasien

2.1.3.1 Pengertian kepuasan pasien

Kepuasan pasien merupakan respons emosional pasien yang timbul akibat perbandingan antara harapan mereka dengan kualitas pelayanan yang mereka terima. Kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi mencakup sikap petugas, ketepatan waktu pemberian makanan, serta kemampuan petugas dalam menghargai kebutuhan dan preferensi pasien. Tingkat kepuasan pasien yang tinggi menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang baik, yang membantu meningkatkan citra rumah sakit serta kepatuhan pasien terhadap terapi gizi yang diberikan (Andayani, 2021). Secara nasional, kepuasan pasien masih menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang memerlukan perhatian berkelanjutan. Kepuasan pasien digunakan sebagai indikator dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit Kemenkes RI (2021). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pelayanan makanan rumah sakit dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat inap. Aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien meliputi kualitas makanan, ketepatan waktu penyajian makanan, variasi menu, serta

sikap petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Sholeha *et al.*, 2020).

2.1.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Kepuasan pasien rawat inap dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik yang berasal dari kualitas pelayanan kesehatan maupun karakteristik pasien itu sendiri. Secara umum, faktor-faktor tersebut dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor kualitas pelayanan dan faktor karakteristik pasien (Sembiring & Munthe, 2019).

a. Faktor kualitas pelayanan

1. Kecepatan pelayanan

Kecepatan pelayanan merupakan kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan secara cepat dan tepat pada pasien. Pasien yang mendapatkan pelayanan dengan cepat dan tanggap cenderung merasa lebih puas terhadap pelayanan yang diterima. Sebaliknya, keterlambatan dalam pemberian pelayanan dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan menurunkan tingkat kepuasan pasien (Sembiring & Munthe, 2019).

2. Empati petugas

Empati merupakan kemampuan petugas kesehatan untuk memahami dan merasakan kebutuhan serta kondisi yang dialami pasien. Ketika petugas menunjukkan kepedulian, perhatian, dan responsif terhadap keluhan pasien, hal ini membantu pasien merasa lebih nyaman dan percaya terhadap pelayanan yang mereka terima. Sikap empati petugas terbukti berpengaruh positif terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap (Irawan *et al.*, 2020).

3. Kemampuan komunikasi

Komunikasi yang baik antara petugas kesehatan dan pasien merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Petugas yang mampu menyampaikan informasi dengan jelas, mudah dipahami, dan bersikap terbuka terhadap pertanyaan pasien dapat meningkatkan pemahaman pasien mengenai kondisi

kesehatan serta meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Jannah *et al.*, 2017).

4. Fasilitas rumah sakit

Fasilitas rumah sakit mencakup kelengkapan sarana dan prasarana yang tersedia, seperti peralatan medis, ruang perawatan, dan fasilitas penunjang lainnya. Ketersediaan fasilitas yang lengkap dan dalam kondisi baik dapat memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien selama menjalani perawatan sehingga berdampak positif terhadap tingkat kepuasan pasien (Irawan *et al.*, 2020).

5. Kenyamanan lingkungan pelayanan

Kenyamanan lingkungan pelayanan meliputi kebersihan, kerapian, dan ketenangan ruang perawatan. Lingkungan yang bersih, tertata rapi, dan kondusif dapat memberikan ketenangan bagi pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Kondisi lingkungan yang nyaman terbukti berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap (Sembiring & Munthe, 2019).

b. Faktor karakteristik pasien

1. Usia

Usia pasien mempengaruhi cara mereka dalam menilai dan mempersepsikan kualitas pelayanan yang diterima. Pasien yang lebih tua cenderung lebih mudah merasa puas terhadap pelayanan yang diterima dibandingkan pasien yang lebih muda karena umumnya memiliki harapan yang lebih rendah terhadap pelayanan kesehatan (Sembiring & Munthe, 2019).

2. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan pasien berpengaruh terhadap kemampuan pasien dalam menilai kualitas pelayanan yang diterima. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki harapan yang lebih tinggi terhadap pelayanan yang diterima sehingga lebih kritis dalam menilai kualitas pelayanan yang diberikan (Sembiring & Munthe, 2019).

3. Pekerjaan

Jenis pekerjaan berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan pengalaman pasien dalam mengakses pelayanan kesehatan. Pasien yang memiliki pengetahuan lebih luas mengenai pelayanan kesehatan cenderung lebih kritis dalam menilai kualitas pelayanan yang diterima (Sembiring & Munthe, 2019).

4. Lama rawat inap

Lama rawat inap berpengaruh terhadap pengalaman pasien dalam menilai kualitas pelayanan rumah sakit. Semakin lama pasien menjalani perawatan, semakin banyak pengalaman yang dimiliki dalam berinteraksi dengan petugas dan menerima pelayanan sehingga pasien memiliki penilaian yang lebih komprehensif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (Sembiring & Munthe, 2019).

2.1.3.3 Cara mengukur kepuasan pasien

Pengukuran kepuasan pasien umumnya dilakukan menggunakan survei kuesioner. Metode ini paling banyak digunakan dalam penelitian karena mudah dilaksanakan, dapat menjangkau banyak responden, dan hasilnya dapat dianalisis secara statistik. Salah satu instrumen yang sering digunakan adalah skala Likert untuk menilai tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima (Andayani *et al.*, 2024). Dalam konteks pelayanan makanan rumah sakit, pengukuran kepuasan pasien umumnya dilakukan dengan menilai beberapa aspek pelayanan makanan seperti rasa makanan, variasi menu, penampilan makanan, ketepatan waktu penyajian, kebersihan peralatan makan, dan sikap petugas penyaji makanan. Hasil pengukuran kepuasan pasien dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan makanan rumah sakit (Nafi'a, 2021).

2.1.3.4 Kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi rumah sakit

Kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi rumah sakit merupakan tingkat perasaan pasien setelah membandingkan pelayanan gizi yang diterima dengan harapan mereka. Pelayanan gizi mencakup penyelenggaraan makanan, ketepatan diet, rasa makanan, kebersihan, ketepatan waktu

distribusi, serta sikap petugas gizi (Alie *et al.*, 2023). Kepuasan pasien juga merupakan indikator penting dalam menilai mutu pelayanan gizi karena berhubungan dengan keberhasilan penyelenggaraan makanan (Puspa *et al.*, 2019). Pasien yang puas cenderung memiliki asupan makanan yang lebih baik sehingga mendukung proses pemulihan, sedangkan ketidakpuasan dapat meningkatkan sisa makanan (Lestari *et al.*, 2023). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas makanan (rasa, variasi, penampilan), ketepatan waktu distribusi, sikap petugas, serta kesesuaian diet dengan kondisi pasien. Oleh karena itu, rumah sakit perlu meningkatkan mutu pelayanan gizi secara menyeluruh agar kepuasan pasien optimal (Samsudi, 2023).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa kualitas makanan merupakan faktor utama yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat inap. Ronitawati *et al.* (2021) menyatakan bahwa cita rasa makanan, variasi menu, dan penampilan makanan memiliki hubungan yang signifikan dengan daya terima makanan pasien di rumah sakit. Makanan yang memiliki rasa enak, aroma yang baik, serta variasi menu yang beragam dapat meningkatkan selera makan pasien selama menjalani perawatan. Sebaliknya, makanan dengan kualitas kurang baik dapat menyebabkan pasien tidak menghabiskan makanan yang diberikan sehingga meningkatkan sisa makanan rumah sakit. Kondisi tersebut dapat berdampak pada tidak terpenuhinya kebutuhan gizi pasien selama masa perawatan.

Selain kualitas makanan, aspek pelayanan distribusi makanan juga mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi rumah sakit. Penelitian oleh Nafi'a (2021) menunjukkan bahwa ketepatan waktu distribusi makanan dan kebersihan alat makan memiliki hubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap. Pasien merasa lebih puas apabila makanan diberikan sesuai jadwal dan disajikan dalam kondisi bersih serta higienis. Ketidaktepatan waktu distribusi dapat menyebabkan suhu makanan menurun sehingga mempengaruhi rasa dan kualitas makanan yang

diterima pasien. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menjaga ketepatan distribusi makanan sebagai bagian dari peningkatan mutu pelayanan gizi.

2.1.3.5 Kepuasan pasien terhadap pelayanan makan di rumah sakit

Kepuasan pasien terhadap pelayanan makan di rumah sakit merupakan tingkat penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan makanan yang diterima selama menjalani perawatan. Pelayanan makanan rumah sakit menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit karena berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan gizi pasien serta proses penyembuhan pasien (Nafi'a, 2021). Kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kualitas makanan, variasi menu, cita rasa, penampilan makanan, ketepatan waktu distribusi, kebersihan alat makan, serta sikap petugas dalam memberikan pelayanan. Pelayanan makanan yang baik dapat meningkatkan daya terima makanan dan mengurangi sisa makanan pasien di rumah sakit (Alie *et al.*, 2023). Selain itu, evaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan perlu dilakukan secara berkala sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan gizi rumah sakit. Tingkat kepuasan pasien dapat digunakan sebagai indikator keberhasilan pelayanan makanan yang diberikan kepada pasien rawat inap (Eliyanti *et al.*, 2025).

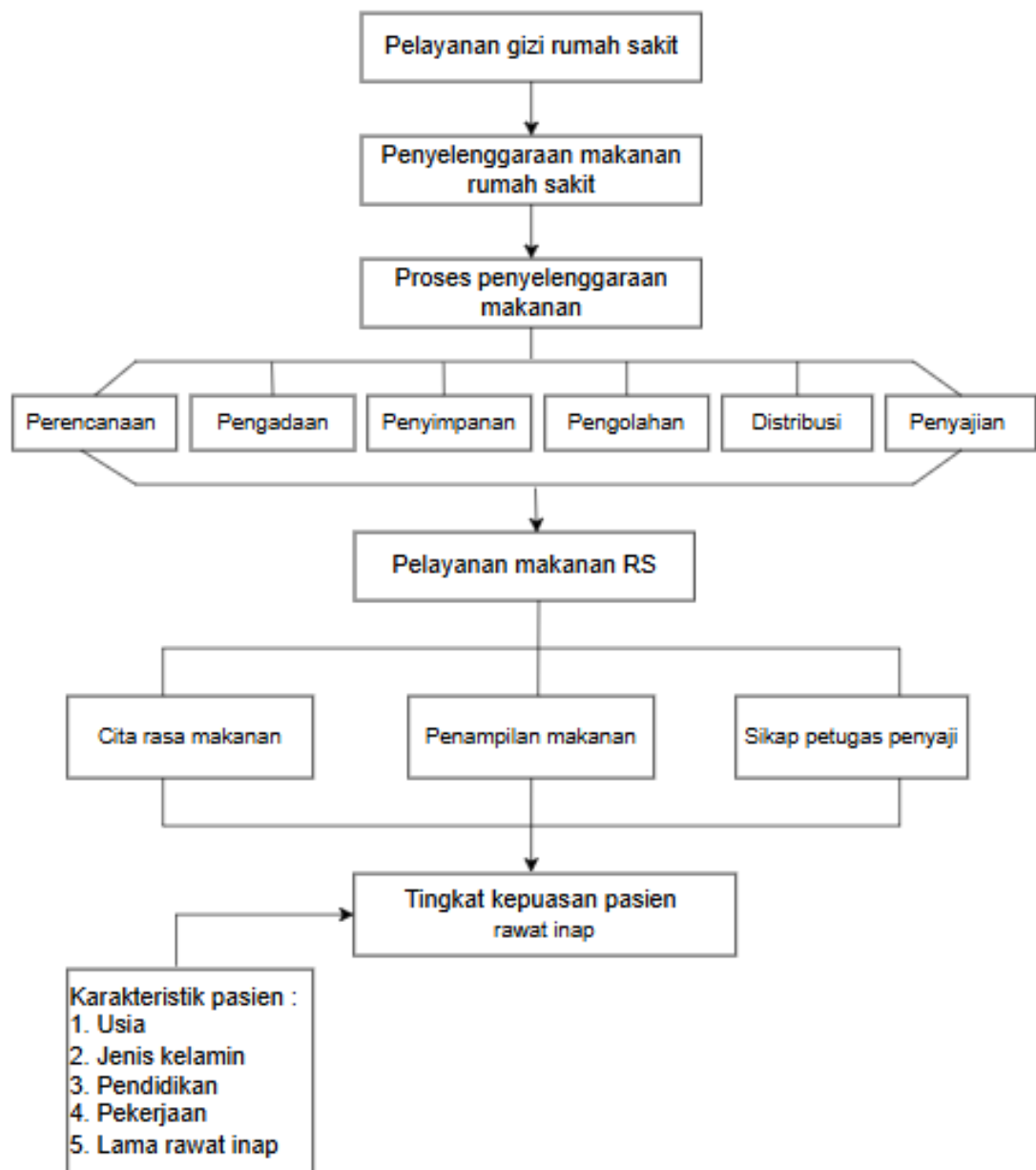
2.1.3.6 Hubungan pelayanan makanan dengan kepuasan pasien

Pelayanan makanan merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan rawat inap yang secara langsung berhubungan dengan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan makanan yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien dan membantu mengurangi sisa makanan pasien selama perawatan. Sebaliknya, kualitas pelayanan makanan yang buruk dapat menimbulkan ketidakpuasan pasien dan berdampak pada menurunnya asupan gizi pasien selama perawatan (Sholeha *et al.*, 2020).

Beberapa penelitian telah membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara pelayanan makanan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap. Penelitian Sholeha *et al.* (2020) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan

makanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap. Aspek yang paling mempengaruhi kepuasan pasien adalah cita rasa makanan, ketepatan waktu penyajian, dan sikap petugas gizi. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Nafi'a (2021) juga menemukan bahwa faktor-faktor pelayanan makanan seperti rasa makanan, variasi menu, kebersihan peralatan makan, dan sikap petugas secara bersama-sama mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan rumah sakit. Penelitian Alie *et al.* (2023) menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan di rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya kualitas makanan seperti rasa, tekstur, penampilan, variasi, dan kebersihan, serta kualitas pelayanan makanan seperti sistem pelayanan, peralatan makan, dan sikap petugas. Dengan demikian, peningkatan kualitas pelayanan makanan yang mencakup aspek cita rasa, variasi menu, ketepatan waktu penyajian, kebersihan peralatan dan makanan, serta sikap dan perilaku petugas gizi diharapkan dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien rawat inap secara keseluruhan.

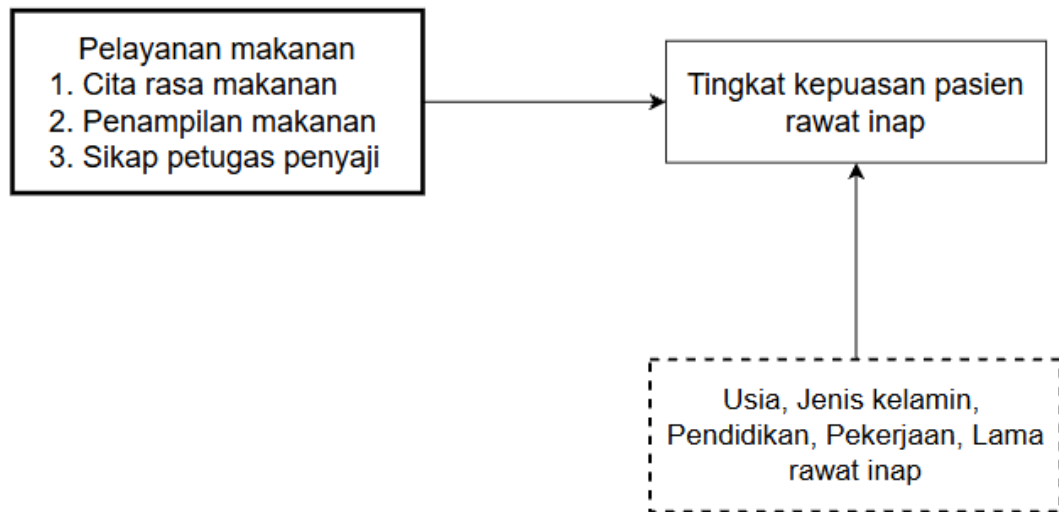
2.2 Kerangka teori



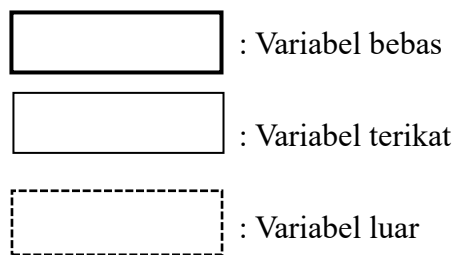
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Kemenkes RI (2013, 2020), Alie *et al.* (2023), Ronitawati *et al.* (2021), Nafi'a (2021)

2.3 Kerangka konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep



2.4 Hipotesis penelitian

Ho : Tidak ada hubungan antara pelayanan makanan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 2 dan 3 di Rumah Sakit Panti Rapih.

Ha : Ada hubungan antara pelayanan makanan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas 2 dan 3 di Rumah Sakit Panti Rapih.