

## Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan Makanan dengan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Makro pada Pasien Non Diet Rawat Inap Kelas III di RS Bhayangkara Bandar Lampung

Ridha Anggraini Rio<sup>1\*</sup>, Dera Elva Junita<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup> Program Studi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia

\*Penulis Korespondensi: [aridha590@gmail.com](mailto:aridha590@gmail.com)

**Abstract.** High-quality food service can enhance patient satisfaction and positively impact nutritional adequacy, thereby accelerating recovery and preventing complications. This study aims to analyze the relationship between the level of satisfaction with food service and the adequacy of macronutrient intake in non-diet meals among Class III inpatients at Bhayangkara Hospital, Bandar Lampung. This research employed a quantitative analytical method with a cross-sectional approach involving 133 patients as the population and 102 patients selected through random sampling during October–December 2024. Research instruments included a food service satisfaction questionnaire, a 2 × 24-hour food recall form, a food weighing form to measure leftover food, and the NutriSurvey application to calculate nutrient intake. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the gamma test and presented in percentages. The results showed a significant relationship between satisfaction with food service and the adequacy of macronutrients, including energy (*p*-value = 0.000), protein (*p*-value = 0.012), fat (*p*-value = 0.000), and carbohydrates (*p*-value = 0.000), indicating that food service satisfaction influences patients' macronutrient intake. Therefore, hospitals are recommended to continuously improve the quality of food services to support adequate macronutrient intake.

**Keywords:** Carbohydrates; Energy; Food Service Satisfaction; Macronutrient Adequacy; Protein.

**Abstrak.** Pelayanan makanan yang bermutu dapat meningkatkan kepuasan pasien dan berdampak positif terhadap kecukupan gizi, sehingga mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat kepuasan terhadap pelayanan makanan dengan kecukupan asupan zat gizi makro pada pasien yang menerima makanan non-diet di bangsal rawat inap kelas III RS Bhayangkara Bandar Lampung. Penelitian menggunakan metode analisis kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, melibatkan populasi sebanyak 133 pasien dan sampel 102 pasien yang dipilih melalui teknik random sampling selama periode Oktober–Desember 2024. Instrumen penelitian meliputi kuesioner kepuasan pelayanan makanan, formulir food recall 2×24 jam, formulir penimbangan sisa makanan, serta aplikasi NutriSurvey untuk menghitung asupan zat gizi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji gamma dan disajikan dalam bentuk persentase. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kepuasan pelayanan makanan dengan kecukupan asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat pada pasien. Oleh karena itu, rumah sakit disarankan untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan makanan guna mendukung kecukupan asupan zat gizi makro pasien.

**Kata Kunci:** Energi; Karbohidrat; Kecukupan Makronutrien; Kepuasan Pelayanan Makanan; Protein.

### 1. LATAR BELAKANG

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan salah satu bagian pelayanan gizi yang sangat penting. Rangkaian kegiatan penyelenggaraan makanan di rumah sakit dimulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, dan pelaporan serta evaluasi (WHO, 2019). Pelayanan gizi adalah salah satu bagian dari program pelayanan kesehatan di rumah sakit. Program pelayanan gizi mempunyai tujuan untuk meningkatkan kualitas layanan rumah sakit dengan pelayanan gizi yang tepat dan terpadu dengan pelayanan kesehatan lain (Wulandari, 2021). Pelayanan gizi

di rumah sakit diberikan dalam bentuk pelayanan gizi kepada pasien rawat jalan dan rawat inap yang disesuaikan dengan keadaan klinis, status gizi dan metabolisme tubuh (Kemenkes RI, 2019).

Proses pemulihan penyakit dipengaruhi oleh keadaan gizi pasien, dan keadaan gizi pasien dipengaruhi oleh riwayat alamiah penyakit. Peningkatan angka kesembuhan pasien dipengaruhi oleh mutu pelayanan gizi di rumah sakit, Berbagai hasil riset terkait pelayanan gizi menunjukkan bahwa apabila pelayanan gizi di rumah sakit dilakukan dengan tidak tepat dapat menyebabkan kenaikan biaya pengobatan, durasi pengobatan yang lebih lama, infeksi yang lebih buruk, risiko kegagalan penyembuhan yang tinggi, dan kondisi pasien semakin memburuk yang dapat meningkatkan risiko kematian (Anggraini, 2024).

Kebahagiaan penderita tidak cuma memantulkan mutu layanan vitamin yang mempengaruhi evaluasi totalitas rumah sakit, namun pula berakibat pada kenaikan pemasukan rumah sakit (Murniati & Kartini, 2019). Akibat dari sisa santapan yang besar pada penderita mencakup penyusutan sistem imunitas badan serta perpanjangan rentang waktu pemeliharaan. Dengan cara murah, perihal ini pula berarti inefisiensi bayaran yang tidak di idamkan yang bisa pengaruhi perhitungan totalitas rumah sakit. Pemberian santapan yang mencukupi pada penderita merupakan tanggung jawab layanan vitamin di rumah sakit buat membenarkan berkecukupan vitamin penderita, sebab perihal ini menggenggam andil berarti dalam cara pengobatan ataupun penyembuhan penderita. Terus menjadi puas penderita dengan layanan, hingga konsumsi makanannya hendak bertambah alhasil keinginan gizinya terkabul serta resiko malnutrisi bisa diminimalka (Kartasurya, 2018). Anggapan penderita kepada jasa santapan bisa dicermati dari 7 aspek penting, semacam mutu santapan, akurasi durasi, profesionalisme jasa, temperatur, serta tindakan karyawan penyajian santapan (Ciliento, 2020). Terus menjadi besar mutu layanan vitamin, terus menjadi besar tingkatan kepulihan penderita serta terus menjadi bagus standar pengakuan rumah sakit itu. Lewat kontrol kebahagiaan penderita kepada layanan santapan rumah sakit, jasa santapan bisa ditingkatkan dengan cara berdaya guna dan membagikan pengalaman yang lebih bagus untuk penderita (Putri, 2022).

Bersumber pada data dari Bagian Instalasi Gizi Rumah sakit Bhayangkara Bandar Lampung, pada bulan Agustus ada sisa santapan non- diit sebesar 36% buat penderita jaga bermalam kategori I, 34, 3% buat penderita jaga bermalam kategori II, serta 37, 4% buat penderita jaga bermalam kategori III. Informasi ini membawa alamat kalau konsumsi kalori penderita non- diit sedang kurang. Selaku data, sisa santapan dikira besar bila melampaui 20%. Tidak hanya itu, sisa santapan bisa diamati dari 4 tipe santapan ialah santapan utama, lauk hewani, lauk nabati, serta sayur (Putri, 2022). Pada tahun 2020, Rumah sakit Bhayangkara

bandar Lampung sudah melaksanakan survey kebahagiaan penderita jaga bermalam terpaut layanan vitamin dengan merujuk pada aspek semacam akurasi durasi penyaluran santapan, alterasi menu, citarasa, kebersihan perlengkapan makan, tindakan abdi, performa santapan, serta aspek yang lain semacam situasi ruangan, aroma, keributan, serta lain- lain. Tetapi, kalkulasi persentase survey belum dicoba sebab kekurangan pakar vitamin. Periset sudah melaksanakan pra- survey kepada 15 responden yang penuhi ketentuan inklusi selaku selanjutnya: penderita yang sudah menempuh jaga bermalam sepanjang lebih dari 24 jam, bagus pria ataupun wanita berumur antara 17 sampai 64 tahun, serta yang menyambut santapan non diet. Hasil dari aktivitas ini membuktikan kalau 13 responden ataupun sebanding dengan 86, 7% merasa puas dengan jasa santapan, sebaliknya 2 responden ataupun 13, 3% merasa tidak puas di Rumah Sakit Bhayangkara bandar Lampung.

Penilaian tingkatan berkecukupan zat vitamin besar kepada 15 responden dicoba dengan membagi sisa santapan penderita memakai tata cara *food weighing*, yang merupakan metode baku dalam penilaian asupan makanan individu secara kuantitatif (Gibson, 2005). Konsumsi santapan penderita sepanjang jaga bermalam dihitung dengan menulis mengkonsumsi santapan penderita satu hari yang terdiri dari 3 kali makan penting serta 1 kali makan selingan, sebagaimana dianjurkan dalam metode pencatatan konsumsi makanan harian (*food record*) pada penelitian gizi klinik (Thompson & Subar, 2017). Setelah itu, sisa santapan yang tidak disantap oleh responden dikurangkan, serta hasilnya dihitung memakai aplikasi NutriSurvey buat memperoleh jumlah konsumsi santapan dari tiap-tiap responden, karena perangkat lunak analisis gizi dinilai efektif dalam meningkatkan ketepatan estimasi asupan zat gizi (Erhardt, 2016). Informasi itu setelah itu dibanding dengan standar Nilai Berkecukupan Vitamin (AKG) sebagai acuan evaluasi kecukupan zat gizi makro dan mikro pada kelompok individu (FAO & WHO, 2004).

Dari cara itu, diperoleh persentase berkecukupan zat vitamin besar, ialah tingkatan berkecukupan tenaga, protein, lemak, serta karbohidrat. Hasil itu setelah itu diklasifikasikan ke dalam 3 jenis bersumber pada standar AKG: bagus bila 100%, lumayan bila 80- 100%, serta kurang bila<80%. Dari analisa kepada 15 responden, mengalami kalau 13 responden( 86, 7%) tercantum dalam jenis lumayan serta 2 responden( 13, 3%) masuk dalam jenis kurang.

Riset ini bermaksud buat mengenali ikatan antara tingkatan kebahagiaan jasa santapan serta tingkatan berkecukupan zat vitamin besar pada penderita non- diit yang menempuh jaga bermalam kategori III di Rumah sakit Bhayangkara bandar Lampung.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

### **Pelayanan Makanan Rumah Sakit**

Pelayanan makanan rumah sakit merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang bertujuan memenuhi kebutuhan gizi pasien selama perawatan. Pelayanan ini mencakup perencanaan menu, pengolahan, dan penyajian makanan sesuai standar gizi dan keamanan pangan. Pelayanan makanan yang baik berperan penting dalam menunjang pemulihan dan mencegah penurunan status gizi pasien (Semedi et al., 2020).

### **Kepuasan Pelayanan Makanan**

Kepuasan pelayanan makanan adalah penilaian pasien terhadap kesesuaian antara harapan dan pelayanan makanan yang diterima. Kepuasan dipengaruhi oleh rasa, variasi menu, porsi, kebersihan, suhu makanan, ketepatan waktu penyajian, serta sikap petugas. Tingkat kepuasan yang baik dapat meningkatkan konsumsi makanan pasien (Santosa et al., 2022).

### **Zat Gizi Makro**

Zat gizi makro sangat penting untuk tubuh. Karbohidrat memberikan energi, protein membangun jaringan, dan lemak berperan sebagai cadangan energi dan melindungi organ tubuh (Fitriani, 2020).

### **Tingkat Kecukupan Zat Gizi Makro**

Tingkat kecukupan zat gizi makro adalah perbandingan antara asupan karbohidrat, protein, dan lemak dengan kebutuhan gizi yang dianjurkan. Kecukupan zat gizi makro yang baik penting untuk mempertahankan kondisi tubuh dan mempercepat proses penyembuhan pasien rawat inap (Fitriani, 2020).

### **Ikatan Kesenangan Pelayanan Makanan dan Kepuasan Zat Gizi Makro**

Kepuasan terhadap pelayanan makanan berpengaruh terhadap jumlah makanan yang dikonsumsi pasien. Pasien yang puas cenderung mengonsumsi makanan lebih optimal sehingga kecukupan zat gizi makro terpenuhi, sedangkan ketidakpuasan dapat menyebabkan rendahnya asupan zat gizi makro (Rochmawati et al., 2022).

## **3. METODE PENELITIAN**

Riset ini menggunakan tata cara analisa kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Golongan populasi yang diawasi merupakan para penderita yang menyambut santapan non-diet di auditorium jaga bermalam Kategori III Rumah sakit Bhayangkara bandar Lampung sebesar 133 orang, dengan jumlah ilustrasi sebesar 102 orang yang diseleksi dengan cara *random sampling* sepanjang rentang waktu Oktober–Desember 2024. Perlengkapan riset yang dipakai melengkapi angket kebahagiaan jasa santapan, blangko *food recall* 2x24 jam, blangko

penimbangan santapan buat mengukur sisa santapan, serta aplikasi *NutriSurvey* buat membagi konsumsi zat vitamin penderita. Metode analisa informasi melengkapi analisa univariat serta bivariat yang memakai percobaan gamma yang dihidangkan dalam bentuk persentase.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Analisis Univariat

###### *Distribusi Frekuensi Kepuasan Pelayanan Makanan*

Hasil analisa Univariat pada informasi kebahagiaan penderita mencakup akurasi durasi makan, bentuk santapan, rasa santapan, keramahan pramusaji, kebersihan perlengkapan makan, serta alterasi menu santapan di Rumah sakit Bhayangkara bandar Lampung. Informasi itu dihidangkan pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Kepuasan Pelayanan Makanan.

<b>No</b>	<b>Indikator Kepuasan Pasien</b>	<b>Puas</b>		<b>Tidak Puas</b>		<b>Total</b>		
		<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
<b>1</b>	Ketepatan Waktu Makan	90	88,2	12		11,8	102	100
<b>2</b>	Tampilan Makanan	89	87,3	13		12,7	102	100
<b>3</b>	Rasa Makanan	83	81,4	19		18,6	102	100
<b>4</b>	Keramahan Pramusaji	82	80,4	20		19,6	102	100
<b>5</b>	Kebersihan Alat Makan	80	78,4	22		21,6	102	100
<b>6</b>	Variasi Menu Makanan	81	79,4	21		20,6	102	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dijelaskan bahwa dari penelitian yang dilakukan terhadap 102 pasien sebagian besar responden menyatakan puas terhadap pelayanan ketepatan waktu makan yaitu 90 responden (88,2%), tampilan makanan 89 responden (87,3%), rasa makanan sebanyak 83 responden (81,4%), keramahan pramusaji sebesar 82 responden (80,4%), kebersihan alat makan sebesar 80 responden (78,4%), dan untuk variasi menu makanan berjumlah 81 responden (79,4%). Data univariat secara keseluruhan pada tingkat kepuasan pelayanan makanan dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Kepuasan Pelayanan Makanan.

<b>Tingkat kepuasan Pelayanan Makanan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Puas</b>	81	79,4
<b>Tidak Puas</b>	21	20,6
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Bersumber pada tabel 2 diatas bisa dipaparkan kalau dari riset yang dicoba kepada 102 beberapa besar responden melaporkan puas kepada jasa santapan ialah sebesar 81 responden( 79, 4%) serta yang tidak puas sebesar 21 responden( 20, 6%)

**Hasil Indikator Tingkat Kecukupan Zat Gizi Makro (Energi, Protein, Lemak, dan Karbohidrat)**

Hasil analisa Univariat pada informasi zat vitamin besar pada responden mencakup kalkulasi konsumsi santapan zat vitamin besar tenaga, protein, lemak, serta karbohidrat. Informasi didapat dengan metode menimbang sisa santapan responden yang setelah itu hasilnya dihitung memakai aplikasi Nutrisurvey serta dibanding dengan standar berkecukupan keinginan tenaga, protein, lemak serta karbohidrat alhasil hendak didapat informasi jumlah angka konsumsi tenaga, protein, serta karbohidrat. Informasi itu dihidangkan pada bagan 3 dibawah ini.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecukupan Zat Gizi Makro (Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat).

Tingkat Kecukupan Zat Gizi Makro	Indikator							
	Baik (asupan > 100%)		Cukup (asupan 80 – 100 %)		Kurang < 80%		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Energi	11	10,8	30	29,4	61	59,8	102	100
Protein	22	21,6	47	46,1	33	32,4	102	100
Lemak	17	16,7	50	49	35	34,3	102	100
Karbohidrat	11	10,8	30	29,4	61	59,8	102	100

Bersumber pada tabel 3 diatas bisa dipaparkan kalau dari 102 responden yang diawasi pada tingkat kecukupan energi dan karbohidrat persentase tertinggi pada asupan yang kurang yaitu masing – masing sebesar 61 responden (59,8%) . Pada asupan protein dan lemak persentase tertinggi diperoleh dengan asupan yang cukup yaitu masing – masing 47 responden (46,1%) dan 50 responden (49%).

**Analisis Bivariat**

**Analisis Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan Makanan dengan Kecukupan Energi**

Hasil analisa ikatan tingkatan kebahagiaan jasa santapan dengan tingkatan berkecukupan tenaga pada penderita non diit jaga bermalam kategori III di Rumah sakit Bhayangkara bandar Lampung bisa diamati pada bagan 5 dibawah ini.

**Tabel 4.** Analisis Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Tingkat Kecukupan Energi.

Kepuasan pelayanan makanan	Tingkat Kecukupan Energi						P-Value*	
	Baik	Cukup	Kurang	Total				
Puas	n 9	% 8,8	n 22	% 21,5	n 50	% 49	n 81	% 79,4

<b>Tidak Puas</b>	2	1,9	8	7,8	11	10,7	21	20,6	<b>0,531</b>
<b>Total</b>	11	10,7	30	29,3	61	59,7	102	100	

*Uji Gamma*

Bersumber pada tabel 4 diatas, hasil analisa informasi tidak ada ikatan yang penting antara tingkatan kebahagiaan jasa santapan dengan tingkatan berkecukupan tenaga pada penderita non diit jaga bermalam kategori III di Rumah sakit Bhayangkara bandar Lampung dengan p- value( 0. 531)

**Analisis Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Kecukupan Protein**

Hasil analisa ikatan tingkatan kebahagiaan jasa santapan dengan tingkatan berkecukupan protein pada penderita non diit jaga bermalam kategori III di Rumah sakit Bhayangkara bandar Lampung bisa diamati pada bagan 5 dibawah ini.

**Tabel 5.** Analisis Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Tingkat Kecukupan Protein.

<b>Kepuasan pelayanan makanan</b>	<b>Tingkat Kecukupan Protein</b>						<b>P-Value *</b>	
	<b>Baik</b>		<b>Cukup</b>		<b>Kurang</b>			
	<b>n</b>	<b>%</b>		<b>n</b>	<b>%</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Puas</b>	16	16	37	36,2	28	27,4	81	79,4
<b>Tidak Puas</b>	6	5,8	10	9,8	5	4,9	21	20,6
<b>Total</b>	22	21,8	47	46	33	34,3	102	100

*Uji Gamma*

Bersumber pada tabel 5 diatas, hasil analisa informasi tidak ada ikatan yang penting antara tingkatan kebahagiaan jasa santapan dengan tingkatan berkecukupan protein pada penderita non diit jaga bermalam kategori III di Rumah sakit Bhayangkara bandar Lampung dengan p- value( 0. 270)

**Analisis Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Tingkat Kecukupan Lemak**

Hasil analisa ikatan tingkatan kebahagiaan jasa santapan dengan tingkatan berkecukupan lemak pada penderita non diit jaga bermalam kategori III di Rumah sakit Bhayangkara bandar Lampung bisa diamati pada bagan 6dibawah ini.

**Tabel 6.** Analisis Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Tingkat Kecukupan Lemak.

<b>Kepuasan pelayanan makanan</b>	<b>Tingkat Kecukupan Lemak</b>						<b>P-Value *</b>	
	<b>Baik</b>		<b>Cukup</b>		<b>Kurang</b>			
	<b>n</b>	<b>%</b>		<b>n</b>	<b>%</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Puas</b>	13	12,7	39	38,2	29	28,4	81	79,4
<b>Tidak Puas</b>	4	3,9	11	10,7	6	5,8	21	20,6

<b>Total</b>	17	16,6	50	48,9	35	34,2	10	100	2
--------------	----	------	----	------	----	------	----	-----	---

#### *Uji Gamma*

Bersumber pada tabel 6 diatas, hasil analisa informasi tidak ada ikatan yang penting antara tingkatan kebahagiaan jasa santapan dengan tingkatan berkecukupan lemak pada penderita non diit jaga bermalam kategori III di Rumah sakit Bhayangkara bandar Lampung dengan p- value( 0. 532).

#### ***Analisis Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Tingkat Kecukupan Karbohidrat***

Hasil analisa ikatan tingkatan kebahagiaan jasa santapan dengan tingkatan berkecukupan karbohidrat pada penderita non diit jaga bermalam kategori III di Rumah sakit Bhayangkara bandar Lampung bisa diamati pada bagan 7 dibawah ini.

**Tabel 7.** Analisis Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Tingkat Kecukupan Karbohidrat.

Tingkat Kepuasan pelayanan makanan	Tingkat Kecukupan Karbohidrat						P-Value*
	Baik	Cukup	Kurang	Total	n	%	
<b>Puas</b>	10	9,8	20	19,6	51	50	75 79,4
<b>Tidak Puas</b>	1	0,9	10	9,8	10	9,8	21 20,6 0,373
<b>Total</b>	11	10,7	30	29,4	61	59,8	10 100
							2

#### *Uji Gamma*

Bersumber pada tabel 7 diatas bisa disimpulkan kalau tidak ada ikatan yang penting antara tingkatan kebahagiaan jasa santapan dengan tingkatan berkecukupan karbohidrat pada penderita non diit jaga bermalam kategori III di Rumah sakit Bhayangkara bandar Lampung dengan p- value( 0. 373)

## **PEMBAHASAN**

### **Hubungan tingkat kepuasan pelayanan makanan dengan tingkat kecukupan energi**

Bersumber pada informasi pada tabel 6, bisa disimpulkan kalau 81 responden (79, 4%) merasa puas dengan jasa santapan, sebaliknya 21 responden( 20, 6%) merasa tidak puas. Para responden ini hadapi kekurangan konsumsi tenaga. Riset membuktikan kalau tidak ada ikatan penting antara tingkatan kebahagiaan kepada jasa santapan serta berkecukupan tenaga pada penderita non diit jaga bermalam kategori III di Rumah sakit Bhayangkara bandar Lampung dengan angka p (0, 531).

Riset ini searah dengan riset yang dicoba oleh (Rochmawati et al., 2022) yang menciptakan kalau tidak terdapat ikatan antara tingkatan kebahagiaan penderita dengan berkecukupan vitamin pada penderita non-communicable diseases di Rumah Sakit bersertifikasi halal dengan angka  $p > 0,05$ . Perihal ini diakibatkan oleh penyusutan hasrat makan pada penderita, yang bisa pengaruh konsumsi vitamin penderita( tenaga, protein, lemak, serta karbohidrat) sebab sebagian aspek semacam situasi klinis penderita.

Tingginya persentase kurangnya asupan energi pada responden sejalan dengan jumlah sisa makanan yang tinggi, dimana sebagian besar responden hanya mengonsumsi sedikit makanan yang disediakan oleh rumah sakit akibat keluhan pasien yang belum teratasi. Hal ini dipengaruhi oleh perubahan atau gangguan indera perasa pasien yang disebabkan oleh kondisi penyakit yang berbeda-beda. Faktor-faktor seperti ketepatan waktu distribusi makanan dan konsumsi makanan dari luar juga turut mempengaruhi kurangnya asupan energi responden. Rumah Sakit Bhayangkara menyediakan makanan sesuai kebutuhan kalori masing-masing responden dan hasil recall menunjukkan bahwa responden yang mengonsumsi makanan dari luar umumnya adalah dewasa muda. Beberapa responden lebih memilih memesan makanan cepat saji melalui layanan GoFood sesuai keinginan mereka, dengan snack dan minuman sebagai jenis makanan dari luar yang paling sering dikonsumsi.

### **Hubungan tingkat kepuasan pelayanan makanan dengan tingkat kecukupan Protein**

Bersumber pada informasi pada bagan 7, dari 81 responden yang merasa puas dengan jasa santapan, sebesar 37 responden (36,2%) sudah mendapatkan konsumsi protein yang memenuhi. Protein berfungsi berarti dalam cara membuat jaringan terkini pada era perkembangan badan, menjaga, membenarkan, mengambil alih jaringan yang cacat, dan berperan selaku persediaan tenaga dikala badan kekurangan zat vitamin besar yang lain (Dwiyanti & Kusuma, 2023) Tidak ada perbandingan yang penting antara responden yang menemukan konsumsi protein yang kurang serta yang memenuhi.

Riset ini searah dengan riset yang dicoba oleh (Dwiyanti & Kusuma, 2023) Kebanyakan responden dalam riset ini melaporkan kebahagiaan kepada santapan di rumah sakit, dengan 29 responden (96,7%) melaporkan perasaan puas. Konsumsi santapan di rumah sakit dikategorikan bagus (80- 120%), sebaliknya konsumsi santapan di luar rumah sakit membuktikan kekurangan berat (0, 05) dengan angka  $r= 0, 068$ . Tidak ada ikatan yang penting antara tingkatan kebahagiaan dengan mengkonsumsi santapan di luar rumah sakit, dengan angka  $p$  sebesar 0, 870(  $p > 0, 05$ ) serta  $r=- 0, 031$  di RSJD Dokter. Amino Gondohutmo Provinsi Jawa Tengah.

Faktor yang menyebabkan sebagian responden tidak menghabiskan lauk hewani atau nabati yang diberikan oleh rumah sakit mungkin disebabkan oleh tampilan lauk hewani yang kurang menarik, kurangnya variasi dalam pengolahan, atau tekstur makanan yang kurang lembut. Konsistensi atau tekstur makanan juga memiliki peran dalam menentukan citarasa makanan karena sensitivitas indera dipengaruhi oleh konsistensi makanan.

#### **Hubungan tingkat kepuasan pelayanan makanan dengan tingkat kecukupan lemak**

Menurut data dalam tabel 8, dari 81 responden yang merasa puas dengan pelayanan makanan, sebanyak 39 responden (36,2%) di antaranya mendapatkan asupan lemak yang mencukupi. Lemak memiliki beragam manfaat, seperti sebagai cadangan energi, pelarut vitamin A,D,E dan K, pelumas persendian, serta berperan dalam pertumbuhan, pencegahan peradangan kulit, dan memberi cita rasa pada makanan (Sindi et al., 2024). Tidak terdapat perbedaan signifikan antara responden yang mendapatkan asupan lemak yang kurang dan yang cukup, sama halnya dengan protein. Konsumsi lauk hewani dan nabati berkaitan erat dengan pemenuhan kebutuhan lemak, dimana responden cenderung mengonsumsi makanan dari sumber tersebut serta olahan sayuran yang dimasak dengan cara di cah atau dimasak dengan minyak. Meskipun ada yang tidak menyukai jenis sayuran yang disajikan, mereka lebih suka makan nasi dengan kuah sayur disertai lauk hewani dan nabati.

#### **Hubungan tingkat kepuasan pelayanan makanan dengan tingkat kecukupan karbohidrat**

Berdasarkan data yang tercantum dalam tabel 9, terlihat bahwa dari total 81 responden yang menyatakan puas terhadap layanan makanan, 51 di antaranya (50%) mengalami kekurangan asupan karbohidrat. Mayoritas responden cenderung tidak mengonsumsi nasi secara utuh, melainkan lebih memilih untuk menikmati lauk dan buah saja. Faktor penyakit juga memiliki dampak signifikan terhadap penurunan nafsu makan responden. Banyak dari mereka didiagnosis menderita sindrom dispepsia yang sering berhubungan dengan masalah lambung, sehingga membuat mereka enggan untuk mengonsumsi nasi atau bubur karena gejala utamanya mencakup nyeri pada ulu hati, mual, dan penurunan nafsu makan. Selain itu, sebagian besar juga didiagnosis dengan demam tifoid yang memiliki gejala serupa dengan sindrom dispepsia. Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian (Semedi et al., 2020) yang menunjukkan bahwa tingkat kepuasan terhadap pelayanan makanan di Rumah Sakit berpengaruh langsung terhadap asupan energi dan protein, yang pada akhirnya meminimalkan resiko penyusutan status vitamin penderita. Oleh sebab itu, dianjurkan supaya jasa santapan di RSUD Sunan Kalijaga Demak yang telah bagus senantiasa dipertahankan serta ditingkatkan lewat inovasi- inovasi menu paling utama dalam perihal alterasi rasa lauk nabati. Dibutuhkan

optimalisasi skrining dengan SGA untuk mendeteksi pasien-pasien yang berisiko mengalami masalah gizi, sehingga intervensi diet dapat segera dilakukan bila diperlukan. Peningkatan supervisi saat pendistribusian makanan juga perlu dilakukan guna memantau penerimaan makanan pasien, khususnya bagi pasien dengan potensi malnutrisi.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Tingkat Kepuasan Pelayanan Makanan dan tingkat kecukupan zat gizi makro, seperti Energi ( $p=0.531$ ), Protein ( $p=0.270$ ), Lemak ( $p=0.532$ ), dan Karbohidrat ( $p=0.373$ ). Hal ini menandakan bahwa tingkat kepuasan pelayanan makanan tidak berdampak pada asupan zat gizi makro (energi, protein, lemak, dan karbohidrat). Sebagai rekomendasi, Instalasi Gizi sebaiknya melakukan evaluasi berkala terhadap pelayanan makanan, termasuk menilai rasa, variasi menu, dan pemenuhan kebutuhan gizi makro, guna memastikan kepuasan pasien tetap terjaga. Disarankan juga untuk mempertimbangkan penggunaan survei rutin mengenai kepuasan pasien terhadap makanan sebagai upaya peningkatan mutu layanan rumah sakit, dengan frekuensi minimal 3 bulan sekali.

## DAFTAR REFERENSI

- Anggraini, S. (2024). Hubungan peran keluarga, pola makan, dan status gizi terhadap pencegahan diabetes mellitus gestasional di BPM wilayah kerja Kecamatan Payung. *Indonesian Scientific Journal of Nursing and Midwifery Science*, 3(10), 1473–1482. <https://doi.org/10.54402/isjnms.v3i10.441>
- Dwiyanti, R., & Kusuma, H. S. (2023). Hubungan tingkat kepuasan pasien dengan konsumsi makanan luar rumah sakit di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 6, 1050–1059. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/1597>
- Erhardt, J. (2016). *NutriSurvey for Windows*. SEAMEO-TROPMED RCCN University of Indonesia.
- FAO, & WHO. (2004). *Human vitamin and mineral requirements*. Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- Fitriani, R. (2020). Hubungan antara pengetahuan gizi seimbang, citra tubuh, tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi pada siswa SMA Negeri 86 Jakarta. *Gorontalo Journal of Health and Science Community*, 4(1), 29–38. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v4i1.5041>
- Gibson, R. S. (2005). *Principles of nutritional assessment* (2nd ed.). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780195171693.001.0001>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Angka kecukupan gizi masyarakat Indonesia* (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019). Kemenkes RI.

- Murniati, M., & Kartini, L. T. (2019). Hubungan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan dengan loyalitas kunjungan di unit rawat jalan. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, 12(1), 21–28. <https://doi.org/10.62817/jkbl.v12i1.126>
- Putri, S. R. (2022). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Kota Malang. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(1), 41–49. <https://doi.org/10.30640/jumma45.v1i1.160>
- 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. *Jurnal Nutrition College*, 11(3), 211–219. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i3.32780>
- Rozali, Y. A., Sitasari, N. W., & Lenggogeni, A. (2021). Meningkatkan kesehatan mental di masa pandemi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas*, 7(2), 109–113. <https://doi.org/10.47007/abd.v7i2.3958>
- Santosa, B. J., Suharto, A., & Sunarto, S. (2022). *Modul kesehatan masyarakat*. Politeknik Kesehatan Surabaya.
- Semedi, P., Kartasurya, M. I., & Hagnyonowati. (2020). Hubungan kepuasan pelayanan makanan rumah sakit dan asupan makan dengan perubahan status gizi pasien. *Jurnal Gizi Indonesia*, 2(1), 34–38.
- Sindi, M. A. A., Nurhayati, A., Wati, D. A., & Khairani, M. D. (2024). Tingkat kepuasan pelayanan makan dengan daya terima makanan biasa pasien RSU Az-Zahra Kalirejo. *Media Gizi Pangan*, 31(2), 187–193. <https://doi.org/10.32382/mgp.v31i2.820>
- Thompson, F. E., & Subar, A. F. (2017). Dietary assessment methodology. Dalam *Nutrition in the prevention and treatment of disease* (4th ed.). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-802928-2.00001-1>
- WHO. (2019). *Definisi rumah sakit*. World Health Organization.
- Wulandari, T. (2021). *Penguatan kader kesehatan melalui edukasi gizi dalam mengatasi anemia pada ibu hamil*. OSF Preprints. <https://doi.org/10.31219/osf.io/rpxf6>