

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latarbelakang

Pelayanan Gizi Rumah Sakit merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan lainnya di rumah sakit dan secara menyeluruh merupakan salah satu upaya dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan di rumah sakit. Pelayanan gizi yang baik menjadi salah satu penunjang rumah sakit dalam penilaian standar akreditasi untuk menjamin keselamatan pasien yang mengacu pada *The Joint Commission Internasional (JCI) for Hospital Accreditation*. Semakin baik pelayanan gizi yang diberikan oleh rumah sakit, maka semakin baik pula standar akreditasi rumah sakit tersebut (PGRS, 2013).

Lerbi (2005) menjelaskan kepuasan pelayanan makan merupakan tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan dan kualitas makanan yang dalam hubungannya dengan harapan seseorang terhadap pelayanan makanan di rumah sakit meliputi kualitas makanan, variasi menu, alat makan yang digunakan, sikap petugas pramusaji dan juga ketepatan jam penyajian makanan.

Menurut Juran, (1992) dalam Daryanto dan Setyabudi, (2014), kepuasan konsumen adalah keadaan yang dicapai bila produk sesuai dengan kebutuhan atau harapan konsumen dan bebas dari kekurangan. Kepuasan konsumen dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan dapat terpenuhi melalui produk yang dikonsumsi.

Menurut Roland T. Rust, (1996) dalam Daryanto dan Setyabudi, (2014), penyedia jasa selain harus memperhatikan persepsi konsumen atas jasa yang diberikan, juga harus memperhatikan bagaimana mereka dapat merasakan kepuasan. Dalam hal ini merupakan hasil dari tingkat seberapa jauh persepsi dari konsumen dapat sesuai dengan apa yang mereka harapkan.

Perbedaan antara pelayanan yang diterima dengan yang diharapkan (kepuasan) harus diminimalisir, yaitu dengan mengelola kesenjangan-kesenjangan yang terjadi pada penyerahan jasa. Penyedia harus memperbaiki kualitas jasa setiap saat dan semakin rutin untuk mengadakan penelitian akan kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan (Daryanto dan Setyabudi, 2014).

Penelitian Abdelhafez *et al*, (2011) di Rumah Sakit Makkah, Arab Saudi, diperoleh hasil bahwa 78,8% dari pasien merasa puas secara keseluruhan dengan pelayanan makanan di rumah sakit dan terdapat korelasi antara lama tinggal dan kepuasan secara keseluruhan dengan pelayanan makanan rumah sakit. Penelitian Purba *dkk.*, (2013) di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Prof. DR. R. D. Kandou Manado, diperoleh hasil pasien merasa puas dengan penyelenggaraan makanan yang ada, namun masih terdapat 27% pasien yang merasa tidak puas dengan variasi menu, 43% pasien merasa tidak puas dengan cara penyajian makanan dan 36% pasien merasa tidak puas dengan ketepatan waktu penyajian makanan.

Sisa makanan (*waste*) merupakan indikator penting dari pemanfaatan sumber daya dan persepsi konsumen terhadap penyelenggaraan makanan. Data Sisa makanan umumnya digunakan untuk mengevaluasi efektifitas program penyuluhan gizi, penyelenggaraan dan pelayanan makanan, serta kecukupan

konsumsi makanan pada kelompok atau perorangan (Djamaluddin, 2002 dalam Nida (2011).

Penelitian William dan Walton (2011) hasil dari 32 studi di rumah sakit menunjukkan rata-rata sisa makanan 30%. Tingginya sisa makanan berdampak terhadap komplikasi *malnutrisi* dan biaya perawatan di rumah sakit. Disebabkan karena kondisi klinis pasien, makanan dan masalah menu (seperti rendahnya kualitas makanan, ukuran porsi yang tidak sesuai dan pilihan menu terbatas), masalah layanan (termasuk kesulitan mengakses makanan dan sistem pemesanan yang kompleks) dan faktor lingkungan (seperti ketepatan waktu makan, gangguan dan lingkungan menyenangkan sekitarnya).

Penelitian Nida (2010) di RS Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin, rata-rata sisa makanan pasien bersisa banyak, yaitu lebih dari 50% dengan rincian pada jenis makanan sayur sebesar 67,8%, lauk hewani sebesar 52,2% dan lauk nabati sebesar 50,8%. Menurut Depkes RI, (2008) dalam Kemenkes, (2013), pelayanan makanan di rumah sakit dinyatakan kurang berhasil apabila sisa makanan pasien lebih dari 20%.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Murjani adalah rumah sakit yang ada di Sampit dan termasuk rumah sakit tipe B. Salah satu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit adalah pelayanan makanan yang dikelola dengan sistem *swakelola*. Untuk menilai keberhasilan dalam penyelenggaraan makanan antara lain dikaitkan dengan adanya sisa makanan. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya di RSUD Dr. Murjani tahun 2013 dengan mengambil sampel secara acak 64 pasien yang dapat menu nasi biasa, tim dan bubur (*diet* dan *non diet*) didapatkan hasil bahwa 29 pasien (43,3%) memiliki daya terima yang Baik, sebanyak 22 pasien (34,4%) memiliki daya terima yang Sedang dan sebanyak

13 pasien (20,3%) memiliki daya terima yang Kurang, terdapat sisa makanan kurang dari 20% (Rusmawarni, 2013).

Pada penelitian sebelumnya tahun 2013 di RSUD dr Murjani bertujuan untuk mengetahui daya terima pasien rawat inap terhadap makanan yang diberikan, dengan responden semua kelas dari VVIP, VIP, Utama, kelas 1, kelas 2 dan kelas 3. Mengkaji hubungan antara kelas perawatan, jenis kelamin, diet dan rasa makanan dengan daya terima pasien. Penilaian sisa makanan menggunakan metode visual. Kelemahan dari penelitian ini adalah hanya mengkaji rasa makanan dan hasil penilaian sisa makanan yang tidak terdokumentasi dapat memberikan hasil penilaian yang bias karena tidak ada foto standar makanan persajian sebelumnya, sehingga untuk memperbaiki kelemahan tersebut perlu dilakukan penelitian yang mengkaji tingkat kepuasan yang meliputi kualitas makanan, sikap petugas pramusaji, alat makan dan penilaian sisa makanannya menggunakan metode Digital Fotografi agar lebih akurat dalam membaca hasil sisa makanan dan terdokumentasi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Murjani Sampit.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan makanan yang meliputi penilaian kualitas makanan, sikap petugas pramusaji dan alat makan dengan sisa makanan di RSUD dr. Murjani Sampit.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan makanan yang meliputi penilaian kualitas makanan, sikap petugas pramusaji dan alat makan dan sisa makanan di RSUD dr.

Murjani Sampit.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui penilaian terhadap kualitas makanan.
2. Mengetahui penilaian terhadap sikap petugas pramusaji.
3. Mengetahui penilaian terhadap alat makan.
4. Mengetahui tingkat kepuasan pasien.
5. Mengetahui jumlah sisa makanan.
6. Mengetahui hubungan antara kualitas makanan dengan sisa makanan.
7. Mengetahui hubungan antara sikap petugas pramusaji dengan sisa makanan.
8. Mengetahui hubungan antara alat makan dengan sisa makanan.
9. Mengetahui hubungan antara tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan makanan dengan sisa makanan di RSUD dr. Murjani Sampit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Memperkuat teori-teori mengenai kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan makanan dan untuk mengungkapkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien serta dapat dimanfaatkan untuk penelitian selanjutnya khususnya dibidang yang sesuai.

1.4.2 Manfaat Praktis

Memperbaiki mutu pelayanan makanan pasien di RSUD dr. Murjani dan agar pasien mendapatkan pelayanan makanan yang memuaskan.

