

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DENGAN  
JENIS DIET LUNAK DAN DIET BIASA  
DITINJAU DARI SISA MAKANAN  
(Studi Observasional Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Pandega  
Pangandaran Tahun 2025)**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Sarjana Gizi



Disusun Oleh

**ASTRI ZULFAH AZZAHRA**

**214102028**

**PROGRAM STUDI GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SILIWANGI  
2026**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN**  
**DENGAN JENIS DIET LUNAK DAN DIET BIASA**  
**DITINJAU DARI SISA MAKANAN**

(Studi Observasional Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Pandega Pangandaran  
Tahun 2025)

Skripsi ini telah siap untuk dipertahankan di hadapan tim penguji Sidang Skripsi  
Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi

Tasikmalaya, November 2025

**Pembimbing 1**

  
Dr Prima Endang Susilowati, M.Si  
NIP196810021996032002

**Pembimbing 2**

  
Nisatami Husnul, M.Gz  
NIP 199112282022032013

## HALAMAN PENGESAHAN

### GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DENGAN JENIS DIET LUNAK DAN DIET BIASA DITINJAU DARI SISA MAKANAN

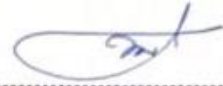
(Studi Observasional Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Pandega Pangandaran  
Tahun 2025)

Skripsi ini telah dipertahankan pada ujian skripsi oleh tim penguji yang dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 2 Desember tahun 2025 pada Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi

Menyetujui,

Pembimbing I

Dr. Prima Endang Susilowati, S.Pd., M.Si  
NIP 196810021996032002



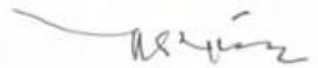
Pembimbing II

Nisatami Husnul, S.Gz., M.Gz  
NIP 19911228022032013



Penguji I

Dr. Ai Sri Kosnayani, S.Pd., M.Si  
NIP 197009041994032001



Penguji II

Mufti Ghaffar, S.Pd., M.Si  
NIP 199208042022031006



Penguji III

Taufiq Firdaus Al Ghifari Atmadja., S.Gz., M.Si  
NIP 199012162022032007



Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Hj. Dian Saraswati, S.Pd., M.Kes  
NIP. 196905291994032002

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama, Lengkap : Astri Zulfah Azzahra  
Tempat, Tanggal Lahir : Tasikmalaya, 07 September 2003  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Dusun Padasuka RT 001/ RW 019 Desa  
Wonoharjo, Kecamatan Pangandaran, Kabupaten  
Pangandaran  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Agama : Islam  
Email : astrizulfah07@gmail.com  
Telepon/WA : 0895637043232

### PENDIDIKAN FORMAL

2010-2016 : SD Negeri 3 Wonoharjo  
2016-2018 : SMP Negeri 1 Pangandaran  
2018-2021 : SMK Bhakti Kencana Pangandaran  
2021-2025 : Universitas Siliwangi

### PENGALAMAN ORGANISASI

2022-2023 : Himpunan Mahasiswa Gizi (Divisi Pengabdian  
Masyarakat)

### PENGALAMAN TERBUKA

Agustus-September 2024 : RSUD Pandega Pangandaran  
Oktober 2024 : Puskesmas Sindangkasih

## DAFTAR ISI

|                                      |      |
|--------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL .....                  | i    |
| HALAMAN PENGESAHAN .....             | iii  |
| DAFTAR RIWAYAT IDUP .....            | iv   |
| DAFTAR ISI.....                      | v    |
| DAFTAR TABEL .....                   | viii |
| DAFTAR GAMBAR.....                   | ix   |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                | x    |
| KATA PENGANTAR.....                  | xii  |
| ABSTRAK .....                        | xiv  |
| <i>ABSTRACT</i> .....                | xv   |
| BAB I PENDAHULUAN .....              | 1    |
| A. Latar Belakang.....               | 1    |
| B. Rumusan Masalah .....             | 7    |
| C. Tujuan Penelitian.....            | 7    |
| 1. Tujuan Umum.....                  | 7    |
| 2. Tujuan Khusus.....                | 7    |
| D. Ruang Lingkup Penelitian.....     | 8    |
| 1. Lingkup Masalah.....              | 8    |
| 2. Lingkup Metode .....              | 8    |
| 3. Lingkup Keilmuan.....             | 8    |
| 4. Lingkup Tempat .....              | 8    |
| 5. Lingkup Sasaran .....             | 8    |
| 6. Lingkup Waktu.....                | 8    |
| E. Manfaat Penelitian.....           | 9    |
| 1. Manfaat untuk Peneliti .....      | 9    |
| 2. Manfaat untuk Instansi .....      | 9    |
| 3. Manfaat untuk Keilmuan Gizi.....  | 9    |
| 4. Manfaat untuk Program Studi ..... | 9    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....         | 10   |

|                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| A. Landasan Teori .....                                                   | 10 |
| 1. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit .....                              | 10 |
| a. Definisi Penyelenggaraan Makanan .....                                 | 10 |
| b. Tujuan Penyelenggaraan Makanan.....                                    | 10 |
| c. Indikator Keberhasilan Penyelenggaraan Makanan .....                   | 11 |
| 2. Tingkat Kepuasan Pasien .....                                          | 13 |
| 3. Sisa Makan Pasien .....                                                | 20 |
| B. Penelitian Terkait Tingkat Kepuasan, Jenis Diet dan Sisa Makanan ..... | 32 |
| C. Kerangka Teori .....                                                   | 34 |
| BAB III METODE PENELITIAN .....                                           | 35 |
| A. Kerangka Konsep .....                                                  | 35 |
| B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....                     | 36 |
| 1. Variabel Penelitian .....                                              | 36 |
| 2. Definisi Operasional.....                                              | 36 |
| 3. Desain Penelitian.....                                                 | 40 |
| 4. Populasi dan Sampel Penelitian .....                                   | 40 |
| 5. Instrumen Penelitian.....                                              | 42 |
| 6. Prosedur Penelitian.....                                               | 43 |
| 7. Analisis Data .....                                                    | 47 |
| BAB IV HASIL .....                                                        | 51 |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....                                   | 51 |
| B. Karakteristik Responden .....                                          | 53 |
| C. Hasil Penelitian.....                                                  | 55 |
| 1. Tingkat Kepuasan.....                                                  | 55 |
| 2. Sisa Makanan .....                                                     | 69 |
| BAB V PEMBAHASAN .....                                                    | 72 |
| A. Gambaran Karakteristik Responden .....                                 | 72 |
| B. Gambaran Tingkat Kepuasan.....                                         | 74 |
| C. Gambaran Sisa Makanan.....                                             | 86 |
| D. Gambaran Tingkat Kepuasan Ditinjau dari Sisa Makanan.....              | 90 |
| E. Keterbatasan Penelitian .....                                          | 92 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....                                         | 94 |

|                     |    |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan ..... | 94 |
| B. Saran.....       | 94 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 96 |

## **DAFTAR TABEL**

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional .....                                          | 36 |
| Tabel 3.2 Skoring Tingkat Kepuasan.....                                       | 47 |
| Tabel 3.3 Kategori Tingkat Kepuasan .....                                     | 48 |
| Tabel 3.4 Kategori Sisa Makanan .....                                         | 49 |
| Tabel 3.5 Pemberian Kode .....                                                | 49 |
| Tabel 4. 1 Diagnosa Medis Pasien .....                                        | 55 |
| Tabel 4. 2 Aspek Kepuasan Tertinggi.....                                      | 55 |
| Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Sisa Makanan.....                             | 69 |
| Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Sisa Makanan Berdasarkan Jenis Hidangan ..... | 69 |



## DAFTAR GAMBAR

|                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori.....                                             | 34 |
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....                                           | 35 |
| Gambar 4. 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....              | 53 |
| Gambar 4. 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....              | 54 |
| Gambar 4. 3 Distribusi Frekuensi Lama Hari Perawatan Responden.....        | 54 |
| Gambar 4. 4 Distribusi Frekuensi Kepuasan Aroma Makanan.....               | 56 |
| Gambar 4. 5 Distribusi Frekuensi Kepuasan Warna Makanan .....              | 57 |
| Gambar 4. 6 Distribusi Frekuensi Kepuasan Rasa Makanan .....               | 58 |
| Gambar 4. 7 Distribusi Frekuensi Kepuasan Bentuk Makanan .....             | 59 |
| Gambar 4. 8 Distribusi Frekuensi Kepuasan Tekstur Makanan .....            | 60 |
| Gambar 4. 9 Distribusi Frekuensi Kepuasan Waktu Penyajian Makanan .....    | 61 |
| Gambar 4. 10 Distribusi Frekuensi Kepuasan Sikap Pramusaji .....           | 62 |
| Gambar 4. 11 Distribusi Frekuensi Kepuasan Kebersihan Alat Makan .....     | 63 |
| Gambar 4. 12 Distribusi Frekuensi Kepuasan Penyajian Makanan .....         | 64 |
| Gambar 4. 13 Distribusi Frekuensi Kepuasan Porsi Makan .....               | 65 |
| Gambar 4. 14 Distribusi Frekuensi Kepuasan Tingkat Kematangan Makanan .... | 66 |
| Gambar 4. 15 Distribusi Frekuensi Kepuasan Suhu Makanan .....              | 67 |
| Gambar 4. 16 Tingkat Kepuasan Berdasarkan Waktu Makan.....                 | 68 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                     |     |
|---------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1 <i>Informed Consent</i> .....                            | 110 |
| Lampiran 2 Formulir Tingkat Kepuasan Pasien .....                   | 111 |
| Lampiran 3 Formulir Sisa Makanan .....                              | 113 |
| Lampiran 4 Uji Validitas Kuisioner Tingkat Kepuasan.....            | 115 |
| Lampiran 5 Surat Keputusan Dosen Pembimbing.....                    | 117 |
| Lampiran 6 Revisi Laporan Seminar.....                              | 118 |
| Lampiran 7 Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol .....              | 120 |
| Lampiran 8 Surat Keterangan Laik Etik.....                          | 121 |
| Lampiran 9 Surat Izin Penelitian dari RSUD Pandega Pangandaran..... | 122 |
| Lampiran 10 Foto-foto Kegiatan Penelitian .....                     | 123 |
| Lampiran 11 <i>Informed Consent</i> .....                           | 125 |
| Lampiran 12 Kuisioner Tingkat Kepuasan Pasien.....                  | 126 |
| Lampiran 13 Formulir Penimbangan Sisa Makanan .....                 | 129 |
| Lampiran 14 Data Hasil SPSS Kuisioner Tingkat Kepuasan.....         | 130 |

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Astri Zulfah Azzahra  
NPM : 214102028  
Program Studi : Gizi  
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Tasikmalaya, 02 Desember 2025

A yellow rectangular stamp with the text "10000" and "REPUBLIK INDONESIA" is visible. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in black ink. Below the stamp, the text "09A64ANX231118050" is printed.

Astri Zulfah Azzahra

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, taufiq, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien dengan Jenis Diet Lunak dan Diet Biasa Ditinjau dari Sisa Makanan (Studi Observasional Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Pandega Pangandaran Tahun 2025)”.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terwujud tanpa bimbingan, nasihat, dan saran serta kerja sama dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan ini dengan penuh rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Prima Endang Susilowati, S.Pd, M.Si selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan, nasihat, dan ilmu kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
2. Nisatami Husnul, S.Gz., M.Gz selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, nasihat, dan ilmu kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
3. Dr. Ai Sri Kosnayani, S.Pd., M.Si selaku penguji I yang telah memberikan saran dan masukannya selama penyusunan skripsi ini.
4. Mufti Ghaffar, S.Pd., M.Si selaku penguji II yang telah memberikan saran dan masukannya selama penyusunan skripsi ini.
5. Taufiq Firdaus Al-Ghifari Atmadja, S.Gz., M.Si selaku penguji III yang telah memberikan saran dan masukannya selama penyusunan skripsi ini.
6. Hj. Dian Saraswati, S.Pd., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.

7. Dr. Lilik Hidayanti, S.KM., M.Si selaku ketua Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi.
8. Seluruh Dosen dan staf administrasi Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi.
9. Direktur, ahli gizi dan staf manajemen RSUD Pandega Pangandaran serta seluruh responden yang telah bersedia membantu penelitian ini sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Kedua orangtua penulis, Bapak Mis'an dan Mamah Siti Juharoh serta kakak penulis Andri Julio dan Yohana yang telah memberikan doa, motivasi, dan dukungan kepada penulis.
11. Keluarga besar tercinta yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang telah memberikan doa, motivasi, dan dukungan kepada penulis.
12. Semua teman-teman penulis, sahabat selama masa perkuliahan Adinda, Andin, Chintya, Dita, Dena, Endita, Fitriani, Ranti, Rianti, dan Tanti serta teman-teman mahasiswa Angkatan 2021 Jurusan Gizi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik untuk perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Atas perhatiannya, penulis ucapkan terima kasih.

Tasikmalaya, 02 Desember 2025

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SILIWANGI  
TASIKMALAYA  
sPROGRAM STUDI GIZI  
2025**

**ABSTRAK**

**ASTRI ZULFAH AZZAHRA**

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DENGAN JENIS DIET  
LUNAK DAN DIET BIASA DITINJAU DARI SISA MAKANAN**

Penyelenggaraan makanan pada pasien rawat inap merupakan salah satu pelayanan penting yang bertujuan memberikan makanan dengan gizi optimal sehingga dapat membantu proses penyembuhan pasien. Keberhasilan penyelenggaraan makanan dapat dilihat melalui aspek kepuasan dan sisa makanan. Penyelenggaraan makanan dikatakan berhasil apabila tingkat kepuasan pasien  $\geq 90\%$  dan sisa makanan pasien  $\leq 20\%$ . Tujuan penelitian ini yaitu untuk menggambarkan tingkat kepuasan dan sisa makanan pasien dengan diet yang berbeda yaitu diet lunak dan diet biasa. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini melibatkan 20 responden diet lunak dan 20 responden diet biasa. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi tingkat kepuasan dan sisa makanan. Hasil penelitian menunjukkan kepuasan diet lunak pada makan pagi, siang, dan sore yaitu masing-masing 86%, 84%, dan 85%. Kepuasan diet biasa pada makan pagi yaitu 91%, makan siang dan sore yaitu 90%. Hasil sisa makanan pasien menunjukkan sisa makanan tertinggi pada pasien diet lunak yaitu pada siklus ke-8 dan siklus ke-1, sedangkan sisa makanan tertinggi pada diet biasa terdapat pada siklus ke-8. Kepuasan diet lunak belum memenuhi standar minimal pelayanan sementara kepuasan diet biasa telah memenuhi standar minimal pelayanan. Terdapat beberapa siklus dengan sisa makanan yang tinggi. Perlunya evaluasi terkait menu pada siklus tersebut agar pelayanan makanan dapat memberikan pelayanan yang lebih optimal.

Kata Kunci : diet biasa, diet lunak, sisa makanan, tingkat kepuasan

**FACULTY OF HEALTH SCIENCE  
SILIWANGI UNIVERSITY  
TASIKMALAYA  
NUTRITION STUDY PROGRAM  
2025**

**ABSTRACT**

**ASTRI ZULFAH AZZAHRA**

**OVERVIEW OF PATIENT SATISFACTION LEVELS WITH SOFT DIETS  
AND REGULAR DIETS VIEWED FROM FOOD WASTE**

Food service for inpatient patients is one of the important services aimed at providing food with optimal nutrition to help the patient's healing process. The success of food service can be seen through aspects of satisfaction and food leftovers. Food service is said to be successful if patient satisfaction is  $\geq 90\%$  and patient food leftovers are  $\leq 20\%$ . The purpose of this study is to describe the level of satisfaction and food leftovers of patients with different diets, namely soft diet and regular diet. The research method used is a descriptive method with a cross-sectional design. This study involved 20 soft diet respondents and 20 regular diet respondents. Univariate analysis was conducted to observe the frequency distribution of satisfaction levels and food leftovers. The results showed that satisfaction with the soft diet for breakfast, lunch, and dinner was 86%, 84%, and 85%, respectively. Satisfaction with the regular diet for breakfast was 91%, and for lunch and dinner was 90%. The results of patient food leftovers showed that the highest leftovers for the soft diet were in cycle 8 and cycle 1, while the highest leftovers for the regular diet were in cycle 8. Satisfaction with the soft diet has not met the minimum service standards, while satisfaction with the regular diet has met the minimum service standards. There are several cycles with high food leftovers. The need for evaluation related to the menu in that cycle so that food service can provide more optimal service.

Keywords: regular diet, soft diet, food leftovers, satisfaction level





# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan gizi merupakan salah satu unit non medis rumah sakit yang memiliki tugas pokok meliputi pelayanan gizi rawat jalan, rawat inap, penyelenggaraan makanan, dan penelitian serta pengembangan. Salah satu peran unit pelayanan gizi yaitu penyelenggaraan makanan pada pasien rawat inap (Kemenkes RI, 2013). Penyelenggaraan makanan pada pasien rawat inap bertujuan untuk menyajikan makanan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan pasien (Sholeha *et al.*, 2020).

Keberhasilan penyelenggaraan makanan dapat dilihat dari sisa makanan pasien (Saufani *et al.*, 2024). Penyelenggaraan makanan dikatakan berhasil apabila sisa makanan pasien sesuai dengan standar minimal pelayanan penyelenggaraan makanan yaitu  $\leq 20\%$  (Kemenkes RI, 2013). Tingginya sisa makanan di rumah sakit menunjukkan bahwa kualitas penyelenggaraan makanan di rumah sakit belum optimal (Fatkhurohman *et al.*, 2017). Sisa makanan di rumah sakit berkontribusi terhadap seluruh sisa makanan di dunia yaitu sebesar 20-30% (Mu'awanah *et al* 2024). Rata-rata sisa makanan rumah sakit di Asia Tenggara yaitu sebanyak 33% (Razalli *et al.*, 2021). Contoh rata-rata sisa makanan yang tinggi di salah satu rumah sakit di Asia Tenggara yaitu di Rumah Sakit Malaysia pada tahun 2020 yaitu sebanyak 25,15% (Shalihin *et al.*, 2024).

Sisa makanan masih menjadi masalah di beberapa rumah sakit Indonesia. Data sisa makanan menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu  $\geq 20\%$ . Hasil studi literatur pada 17 penelitian observasional, sisa makanan beberapa rumah sakit di Indonesia pada tahun 2023 menunjukkan nilai rata-rata 27,6% (Diana *et al.*, 2023). Hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Surabaya tahun 2017 menunjukkan rata-rata sisa makanan di rumah sakit tersebut yaitu 26,59% (Rochmah, 2020). Permasalahan tersebut juga ditemukan di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya tahun 2022, rata-rata sisa makanan yaitu sebanyak 45,83% pada pasien lansia dan 39,28% pada pasien anak-anak (Lestari *et al.*, 2023). Sisa makanan juga ditemukan di beberapa rumah sakit Jawa Barat yaitu di RSUD Ciamis tahun 2024 pada pasien non diet lunak yaitu 21,84% (Putri *et al.*, 2025). Rata-rata sisa makanan yang tinggi juga ditemukan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2019 yaitu 21,1% (Sundara, 2019).

Sisa makanan yang tinggi memiliki dampak negatif yang cukup serius. Sisa makanan di rumah sakit yang tinggi memiliki dampak negatif pada aspek gizi, ekonomi, dan lingkungan (Anari *et al.*, 2024). Salah satu dampak negatif dari tingginya sisa makanan pada aspek gizi yaitu lamanya masa rawat inap dan terjadinya malnutrisi. Sisa makanan pasien dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan masa rawat inap (Tanuwijaya *et al.*, 2018). Pada pasien rumah sakit di Portugal dengan sisa makanan  $\geq 20\%$  memiliki masa rawat inap lebih lama yaitu sekitar 3 hari rawat inap (Gomes *et al.*, 2020). Selain itu, pasien yang sering menyisakan makanan dapat

meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi karena kurangnya zat gizi yang masuk ke dalam tubuh (Hoteit *et al.*, 2024).

Sampah dari sisa makanan rumah sakit menyebabkan banyaknya biaya yang terbuang, sehingga berdampak pada anggaran rumah sakit (Sumardilah, 2022). Selain itu sampah yang dihasilkan dari sisa makanan juga menimbulkan dampak yang cukup serius bagi lingkungan karena sampah sisa makanan dapat menyebabkan pemanasan global dan potensi pencemaran (Mu'awanah *et al.*, 2024).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sisa makanan pasien yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi sisa makanan pasien yaitu kondisi fisik pasien seperti usia dan jenis kelamin, serta proses pengobatan yaitu lama perawatan (Syauqiyatullah *et al.*, 2020). Faktor eksternal yang mempengaruhi sisa makanan pasien yaitu penampilan makanan meliputi warna, bentuk, konsistensi, besar porsi dan cara penyajian, serta rasa makanan yang meliputi aroma, tingkat kematangan, dan suhu makanan (Moehyi, 1992).

Penyajian makanan di rumah sakit umumnya dibedakan berdasarkan bentuk makanannya. Bentuk makanan yang berbeda dapat mempengaruhi tingkat kepuasan yang menentukan sisa makanan pasien (Parlina dan Herat, 2024). Bentuk makanan di rumah sakit yang dilihat dari tekstur terbagi menjadi empat yaitu makanan biasa, lunak, saring, dan cair (Oktaviani *et al.*, 2023). Makanan biasa atau diet biasa adalah merupakan makanan yang memiliki tekstur mudah dikunyah, ditelan, dan dicerna.

Contoh makanan biasa adalah nasi. Makanan lunak atau diet lunak merupakan makanan yang memiliki tekstur lebih lembut daripada makanan biasa, mudah dikunyah, mudah ditelan, dan mudah dicerna. Contoh makanan lunak yang sering ditemui di rumah sakit adalah bubur (Almatsier, 2010).

Diet biasa memiliki kesamaan bentuk makanan dengan makanan yang sering dikonsumsi oleh pasien sehari-hari (Silviani *et al.*, 2022). Diet biasa cenderung lebih mudah diterima oleh pasien karena lebih mirip dengan preferensi makanan pasien saat sehat (Yancy *et al.*, 2013). Akan tetapi, diet biasa dapat menyebabkan sisa makanan berdasarkan faktor yang dialami pasien yaitu seperti kondisi kesehatan pasien dan preferensi makanan individu pasien yang berbeda-beda (Izzah *et al.*, 2022).

Diet lunak cenderung menyebabkan sisa makanan lebih tinggi daripada diet biasa karena faktor ketidakcocokan rasa dan tekstur (Silviani *et al.*, 2022). Faktor yang dapat menyebabkan sisa makanan pada pasien yang mendapat diet lunak adalah preferensi pasien terkait dengan tekstur makanan dan juga kebiasaan makanan pasien yang tidak terbiasa mengonsumsi makanan dengan tekstur lunak (Saufani *et al.*, 2024).

Hasil penelitian Lumbantoruan (2012) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sisa makanan dengan jenis makanan biasa di Rumah Sakit Puri Cinere ( $p\text{-value} = 0,000$ ). Rata-rata sisa makanan biasa pasien rawat inap di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo pada tahun 2019 yaitu sebanyak 33,4% dan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan

antara persentase sisa makanan dan tingkat kepuasan pasien yang mendapatkan diet lunak ( $p\text{-value} = -0,027$ ) (Razalli *et al.*, 2021). Pasien di rumah sakit Ken Saras tahun 2023 yang diberikan diet makanan lunak memiliki sisa makanan yang tinggi yaitu sebesar 77,8% (Saufani *et al.*, 2024).

Sisa makanan pasien berhubungan dengan tingkat ketidakpuasan pada pasien. Keberhasilan penyelenggaraan makanan di rumah sakit dipengaruhi oleh kepuasan pasien (Dall'Oglio *et al.*, 2015). Terdapat dua hal yang menjadi penentu kepuasan pasien yaitu faktor internal dan eksternal (Rachmawanti, 2019). Faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, dan kebiasaan makan. Faktor eksternal yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu waktu penyajian, sikap pramusaji, ketepatan diet, dan kebersihan alat (Aminuddin *et al.*, 2018; Pratama, 2020a)

Penelitian tingkat kepuasan pasien yang dilakukan di Klinik Kesehatan Jember Regency di Jember tahun 2022 mendapatkan hasil bahwa pasien yang mendapatkan makanan diet biasa lebih merasa puas dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan diet lunak dengan persentase 94,3% (Weraman *et al.*, 2023). Sementara penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Pusri Palembang tahun 2022 menunjukkan hasil persentase sebanyak 13,9% pasien merasa tidak puas terhadap makanan lunak (Shapahana, 2022).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Pandega Pangandaran pada 15 pasien makanan biasa menunjukkan sisa makanan pokok sebanyak 23%,

lauk hewani 19%, lauk nabati 20%, sayur 22%, dan buah 18%. Terdapat 2 jenis hidangan yang belum memenuhi standar minimal pelayanan pada penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit yaitu makanan pokok dan sayur. Data sisa makanan pasien yang mendapatkan makanan lunak menunjukkan sisa makanan pokok sebanyak 26%, lauk hewani 25%, lauk nabati 23%, sayur 25%, dan buah 18%. Terdapat 4 jenis hidangan yang belum memenuhi standar minimal pelayanan pada penyelenggaraan makanan di Rumah sakit yaitu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur.

Hasil studi pendahuluan di RSUD Pandega Pangandaran pada 15 pasien diet biasa menunjukkan tingkat kepuasan sebesar 81% dan tingkat kepuasan pasien diet lunak yaitu sebesar 76%. Kepuasan pasien kelas III dengan populasi yang lebih banyak daripada kelas I dan kelas II di RSUD Pandega Pangandaran belum memenuhi standar minimal kepuasan pasien pada penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit yaitu  $\geq 90\%$  (Kemenkes RI, 2013). Sisa makanan pasien yang mendapat diet lunak dan diet biasa juga belum memenuhi indikator minimal sisa makanan yaitu  $\leq 20\%$  (Kemenkes RI, 2013). Oleh karena itu, peneliti tertarik melihat gambaran antara tingkat kepuasan pasien yang mendapatkan jenis diet biasa dengan pasien yang mendapatkan diet lunak ditinjau dari sisa makanan di RSUD Pandega Pangandaran.

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Rumusan Masalah Umum**

Bagaimana gambaran tingkat kepuasan antara pasien yang mendapat jenis diet lunak dengan pasien yang mendapat diet biasa ditinjau dari sisa makanan di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025?

### **2. Rumusan Masalah Khusus**

- a. Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien kelas III di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025 yang mendapatkan diet lunak dan diet biasa?
- b. Bagaimana gambaran sisa makanan pasien kelas III di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025 yang mendapatkan diet lunak dan diet biasa?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan tingkat kepuasan antara pasien yang mendapat jenis diet lunak dan pasien yang mendapat diet biasa ditinjau dari sisa makanan di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan tingkat kepuasan pasien yang mendapat diet biasa dan pasien yang mendapat diet lunak di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025.

- b. Menggambarkan sisa makanan antara pasien yang mendapat diet biasa dan pasien yang mendapat diet lunak di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

##### **1. Lingkup Masalah**

Tingkat kepuasan pasien ditinjau dari sisa makanan pada pasien rawat inap kelas III di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025.

##### **2. Lingkup Metode**

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*.

##### **3. Lingkup Keilmuan**

Penelitian ini berhubungan dengan keilmuan gizi institusi.

##### **4. Lingkup Tempat**

Tempat penelitian ini di Instalasi Gizi RSUD Pandega Pangandaran.

##### **5. Lingkup Sasaran**

Sasaran penelitian ini yaitu pasien rawat inap di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025.

##### **6. Lingkup Waktu**

Waktu penelitian ini yaitu bulan Februari sampai dengan Oktober 2025.



## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat untuk Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap jenis diet lunak dan biasa.

### **2. Manfaat untuk Instansi**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pada Instalasi Gizi RSUD Pandega Pangandaran terkait gambaran tingkat kepuasan pasien yang mendapat diet biasa dan pasien yang mendapat diet lunak ditinjau dari sisa makanan di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025.

### **3. Manfaat untuk Keilmuan Gizi**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dalam keilmuan gizi di bidang gizi institusi terutama dalam bidang penyelenggaraan makanan.

### **4. Manfaat untuk Program Studi**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan sehingga dapat menjadi sumber referensi bagi mahasiswa dalam pengembangan penelitian dalam bidang gizi institusi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit**

###### **a. Definisi Penyelenggaraan Makanan**

Menurut Pedoman Gizi Rumah Sakit (2013) penyelenggaraan makanan merupakan kegiatan yang dimulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan, perencanaan anggaran, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, distribusi makanan kepada pasien, pelaporan, serta evaluasi. Penyelenggaraan makanan adalah kegiatan dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien dengan tujuan untuk mencapai status gizi dengan memberikan makanan yang tepat (Miko dan Arrisa, 2023).

###### **b. Tujuan Penyelenggaraan Makanan**

Tujuan penyelenggaraan makanan di rumah sakit menurut Kemenkes RI (2013) yaitu menyediakan makanan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan gizi, biaya yang efisien, aman, dan dapat diterima oleh pasien untuk mencapai status gizi yang optimal. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit bertujuan untuk memberikan makanan yang berkualitas kepada pasien dengan

jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pasien (Ronitawati *et al.*, 2021).

**c. Indikator Keberhasilan Penyelenggaraan Makanan**

Standar minimal pelayanan pada penyelenggaraan makanan merupakan standar minimal yang harus dipenuhi oleh penyelenggara makanan (Mardianingsih *et al.*, 2020). Suatu penyelenggaraan makanan di rumah sakit dapat dikatakan berhasil apabila memenuhi ketiga indikator yaitu ketepatan distribusi makanan (100%), ketepatan diet (100%), dan sisa makanan ( $\leq 20\%$ ) (Kemenkes RI, 2013).

- 1) Ketepatan distribusi makanan, yaitu persentase ketepatan dan keakuratan makanan yang disajikan harus sesuai dengan standar yang telah disetujui.
- 2) Ketepatan diet, yaitu persentase ketepatan diet yang disajikan sesuai dengan diet yang telah dipesan dan sesuai dengan rencana asuhan gizi.
- 3) Sisa makanan, yaitu presentasi makanan yang dapat dihabiskan dari satu waktu makan atau lebih.

Keberhasilan pelayanan di rumah sakit juga ditentukan oleh kepuasan pasien (Pratiwi *et al.*, 2022). Standar minimal kepuasan pasien adalah tolak ukur nilai kepuasan pasien sesuai dengan pelayanan yang diberikan (Gusrianti *et al.*, 2024). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 129 Tahun 2008 standar minimal

kepuasan pasien adalah 90%. Penilaian pasien dalam menentukan kualitas makan diperlukan untuk mengevaluasi kualitas makanan yang disajikan (Mardiana *et al.*, 2024).

#### **d. Makanan Rumah Sakit**

Makanan berfungsi sebagai salah satu bentuk terapi, penunjang obat, dan tindakan medis dalam upaya penyembuhan penyakit (Miharti, 2019). Menurut (Persagi dan AsDi, 2019), terdapat beberapa bentuk makanan di rumah sakit yaitu:

##### **1) Makanan Biasa**

Makanan biasa merupakan makanan yang disajikan dalam bentuk makanan sehari-hari dari segi bahan, tekstur, dan aroma. Makanan biasa memiliki tekstur normal dan tidak dilakukan modifikasi khusus untuk mempermudah saluran pencernaan (Suhendra, 2022).

##### **2) Makanan Lunak**

Makanan lunak merupakan makanan yang mudah dikunyah, ditelan, dan dicerna. Makanan lunak memiliki tekstur lebih lembut daripada makanan biasa. Makanan lunak biasanya diberikan kepada pasien yang kesulitan mengunyah dan menelan (Rachmawati, 2020).

##### **3) Makanan Saring**

Makanan saring adalah makanan yang memiliki tekstur semi padat dan lebih halus daripada makanan lunak. Makanan

saring umumnya diberikan kepada pasien yang kesulitan menelan atau dalam proses pemulihan setelah operasi (Syafrianita, 2021).

#### 4) Makanan Cair

Makanan cair merupakan makanan yang memiliki tekstur cair hingga kental. Makanan cair diberikan kepada pasien yang mengalami penurunan kesadaran, pasca perdarahan saluran cerna, pasien pra serta pasca pembedahan (Candradewi *et al.*, 2019).

## 2. Tingkat Kepuasan Pasien

### a. Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang dihasilkan dari kinerja produk yang sesuai dengan harapan (Masitoh *et al.*, 2019). Kepuasan pasien dapat terjadi jika keinginan, kebutuhan, dan harapan pasien dapat terpenuhi oleh penyedia jasa. Oleh karena itu kepuasan pasien merupakan anggapan pasien yang telah terpenuhi harapan dan kebutuhannya (Sesrianty *et al.*, 2019).

Kepuasan pasien akan tinggi apabila kinerja pelayanan kesehatan melebihi dari harapan pasien. Apabila kinerja pelayanan kesehatan tidak sesuai harapan pasien, hal itu akan berdampak pada kepuasan pasien (Arifiyanti, 2017). Kepuasan pasien berperan sebagai suatu hal penting bagi pelayanan kesehatan karena dapat mempengaruhi citra suatu pelayanan kesehatan (Nafi'a, 2021).

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator keberhasilan dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit (Lestari dan Marlina, 2021). Persepsi awal kepuasan pasien biasanya timbul dari persepsi terkait dengan kualitas makanan yang diberikan. Apabila kualitas makanan yang disajikan pada pasien baik maka pasien pun akan merasa puas, namun apabila makanan yang disajikan pada pasien tidak sesuai dengan harapan pasien maka akan menimbulkan ketidakpuasan pada pasien. Tidak jarang pasien pun sering mengkonsumsi makanan dari luar dikarenakan ketidakpuasan pasien terhadap makanan yang disajikan oleh pelayanan makanan (Nafi'a, 2021).

#### **b. Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang dapat mempengaruhi dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Rachmawanti, 2019). Faktor internal meliputi karakteristik pasien yaitu usia, jenis kelamin, dan kebiasaan makan. Faktor eksternal meliputi waktu penyajian makanan, kebersihan alat, sikap pramusaji, dan ketepatan diet (Pratama, 2020a).

##### **1) Faktor Internal**

###### **a) Usia**

Usia diklasifikasikan menjadi beberapa kategori yaitu masa balita (0-5 tahun), masa kanak-kanak (5-11 tahun), masa remaja awal (12-16 tahun), masa remaja akhir

(17-25 tahun), masa dewasa awal (26-35 tahun), masa dewasa akhir (36-45 tahun), masa lansia awal (46-55 tahun), masa lansia akhir (56-65 tahun), dan masa manula (>65 tahun) (Kemenkes, 2024). Usia dapat mempengaruhi kepuasan pasien, pasien dengan usia lebih muda akan cenderung menuntut banyak hal dalam pelayanan dibandingkan dengan pasien dengan usia yang lebih tua. Hal ini disebabkan karena umumnya pasien yang lebih tua akan lebih mudah memaklumi kesalahan orang lain sehingga tuntutan dan harapan usia yang lebih tua cenderung rendah dan lebih mudah merasa puas daripada pasien dengan usia lebih muda (Arifin *et al.*, 2019).

#### b) Jenis Kelamin

Menurut Lumenta (1989), jenis kelamin dapat mempengaruhi kepuasan. Hal ini dikarenakan jenis kelamin laki-laki mempunyai tuntutan lebih besar daripada perempuan sehingga laki-laki cenderung sulit untuk merasa puas terhadap pelayanan (Kurniati dan Mustikawati, 2023). Jenis kelamin perempuan memiliki perbedaan pandangan terkait kepuasan terhadap pelayanan yang diperoleh (Achmat, 2020). Saat memberikan penilaian, perempuan biasanya cenderung mempertahankan sifat lembut, tidak

mementingkan diri sendiri, dan tidak membutuhkan timbal balik (Febriyani, 2025).

c) Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan merupakan perilaku seseorang terhadap makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pemilihan makanan (Prasasti dan Indrawati, 2018). Kebiasaan makanan dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan (Velawati *et al.*, 2021). Kebiasaan makanan mempengaruhi kepuasan pasien berkaitan rasa, tampilan dan variasi menu (Effendi, 2020; Nafi'a, 2021; Tanuwijaya *et al.*, 2019).

2) Faktor Eksternal

a) Waktu Penyajian Makanan

Waktu penyajian makanan merupakan waktu penerimaan hidangan dan penyajian makanan kepada pasien (Pratiwi, 2018). Waktu penyajian makanan harus sesuai dengan waktu pembagian makanan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Waktu penyajian makanan merupakan bagian akhir dari rangkaian penyelenggaraan makanan. Oleh karena itu, ketepatan waktu pada saat menyajikan makanan sangat mempengaruhi kepuasan pasien karena dalam proses ini pasien dapat merasakan pelayanan yang seharusnya didapatkan pasien oleh pelayanan gizi (Fernika, 2017).



b) Kebersihan Alat Makan

Kebersihan alat makan merupakan faktor untuk menilai kualitas makanan dan minuman (Syahrizal, 2022). Kebersihan alat makan dapat mempengaruhi penilaian pasien terkait kepuasan terhadap pelayanan (Agustina, 2016). Pasien cenderung akan merasa puas apabila alat makan yang disediakan bersih (Sukadi dan Wahyuningsih, 2015).

c) Sikap Petugas

Sikap petugas merupakan etika petugas terhadap pasien saat menyajikan makanan. Petugas pelayanan makanan diharuskan berkomunikasi dengan baik terhadap pasien dan harus bersikap ramah kepada pasien (Griana, 2018). Oleh karena itu, kepuasan pasien dipengaruhi oleh sikap petugas yang memberikan pelayanan kepada pasien. Petugas yang memiliki sikap baik dalam berkomunikasi dan berekspresi akan menimbulkan rasa puas pasien terhadap pelayanan (Sukadi dan Wahyuningsih, 2015).

d) Ketepatan Diet

Ketepatan pemberian diet merupakan salah satu indikator penting dalam proses kesembuhan pasien (Marsiyah, 2019). Kesalahan dalam pemberian diet dapat terjadi pada saat pergantian diet dan proses distribusi. Hal ini dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang

mendapatkan diet tidak tepat cenderung tidak puas terhadap pelayanan ( Rahmadani dan Ismawati, 2025).

### c. Cara Mengukur Tingkat Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dapat diukur menggunakan beberapa metode. Menurut Kotler (2006) metode yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan yaitu :

#### 1) Keluhan dan Saran

Setiap pelanggan diberikan kesempatan untuk menyampaikan keluhan, saran dan pendapat. Media yang digunakan untuk memfasilitasi sistem ini biasanya menggunakan telepon, *website*, dan kotak saran yang disimpan di lokasi yang strategis.

#### 2) *Ghost Shopping (Mystery Shopping)*

Sistem ini menggunakan manusia untuk mencari tahu kepuasan pelanggan pada perusahaan pesaing. Cara kerja dari sistem ini yaitu suatu perusahaan akan mengirimkan pekerjanya ke perusahaan pesaing, pekerja tersebut nantinya akan memberikan laporan mengenai kekuatan dan kelemahan produk dari perusahaan pesaing berdasarkan dari kepuasan pekerja terhadap produk tersebut.

#### 3) *Lost Customer Analysis*

Sistem ini menggunakan cara yaitu menghubungi pelanggan yang telah berhenti atau berhenti menggunakan

produk atau pelayanan tersebut. Hal ini bertujuan untuk mengetahui alasan pelanggan tersebut berhenti atau beralih ke produk lain sehingga dapat mengambil keputusan terkait hal tersebut.

#### 4) Survei Kepuasan Pelanggan

Survei digunakan agar perusahaan dapat umpan balik dari pelanggan secara langsung dan perusahaan juga dapat memberikan perhatian kepada pelanggan secara langsung (Philip dan Lane, 2012). Ada beberapa jenis survei yang biasa digunakan dengan menggunakan media kuisioner, yaitu :

##### a) *Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire* (ACHFPSQ)

Kuisioner ini mencakup 16 pertanyaan yang berisi terkait dengan penilaian pasien terhadap kualitas makanan dan pelayanan yang diberikan pramusaji. Penilaian pada kuesioner diberikan dalam bentuk skala *likert* dengan nilai skala sebanyak 5 yaitu sangat setuju (1), setuju (2), cukup (3), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (1) (Palupi *et al.*, 2024).

##### b) *Service Quality* (Servqual)

Metode Servqual dibagi menjadi lima dimensi yaitu bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Pertanyaan-pertanyaan yang ada pada kuesioner Servqual

diukur menggunakan skala *likert*, dari pertanyaan tersebut didapatkan peroleh *gap* yang merupakan selisih antara harapan dengan hal yang diperoleh oleh pelanggan (Kurnia *et al.*, 2023).

c) Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS)

Pada kuesioner ini terdapat data berupa data umum pasien dan data kepuasan pasien. Data umum pasien berisi identitas pasien, ruang perawatan dan lama perawatan. Pada data kepuasan pasien terdapat 21 pertanyaan dengan 19 pertanyaan yang diberikan jawaban dalam bentuk 4 skala *likert* dan 2 pertanyaan esai (Kemenkes RI, 2013).

### **3. Sisa Makan Pasien**

#### **a. Sisa Makanan**

Sisa makanan merupakan jumlah makanan yang tidak habis dikonsumsi setelah disajikan. Dalam pelayanan gizi rumah sakit, sisa makanan merupakan faktor penentu keberhasilan pelayanan gizi. Standar yang ditetapkan untuk keberhasilan pelayanan gizi adalah apabila makanan yang tidak habis dimakan  $\leq 20\%$  (Kemenkes RI, 2013).

Sisa makanan merupakan komponen utama yang dapat menggambarkan asupan zat gizi pada pasien, banyaknya sisa makanan pasien dapat menyebabkan status kesehatan semakin memburuk. Hal ini dikarenakan makanan yang disajikan oleh rumah

sakit sudah disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien, oleh karena itu makanan rumah sakit merupakan salah satu penunjang proses kesembuhan pasien (Amalia, 2020).

Sisa makanan merupakan jumlah makanan yang tidak dimakan oleh pasien. Sisa makanan menjadi salah satu indikator penting dalam proses penyelenggaraan makanan, selain itu sisa makanan juga menjadi indikator untuk mengukur asupan gizi pasien (Sulistiawati *et al.*, 2021). Sisa makanan yang tinggi akan mempengaruhi kondisi kesehatan pasien, hal ini juga dapat mempengaruhi keberhasilan dari pelayanan gizi. Oleh karena itu, makanan yang disajikan harus dikonsumsi agar mencapai keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit (Amalia, 2020).

#### **b. Faktor yang Mempengaruhi Sisa Makan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi sisa makanan dibagi menjadi tiga yaitu faktor eksternal, faktor internal. Faktor eksternal meliputi kualitas makanan dan konsumsi makanan luar rumah sakit. Faktor internal meliputi kondisi fisik, kebiasaan makan, lama perawatan, dan jenis kelamin (Syauqiyatullah *et al.*, 2020).

##### **1) Faktor Eksternal**

Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar diri seseorang yang berkaitan dengan lingkungan seseorang (Febriani *et al.*, 2019). Faktor eksternal yang mempengaruhi sisa makanan yaitu sebagai berikut.

#### a) Kualitas Makanan

Kualitas makanan merupakan karakteristik dari suatu makanan yang dihidangkan. Dimensi dalam kualitas makanan terdiri dari rasa, aroma, warna makanan, bentuk makanan, porsi makanan, penyajian makanan, tingkat kematangan dan suhu makanan (Salsabilah dan Sunarti, 2018).

##### (1) Rasa makanan

Rasa makanan adalah rasa yang timbul dari makanan yang dikonsumsi. Rasa makanan berpengaruh terhadap sisa makanan dikarenakan rasa makanan meliputi aspek aroma, bumbu, tekstur, suhu, dan tingkat kematangan. Aspek-aspek tersebut menentukan jumlah makanan yang akan dikonsumsi oleh pasien (Amalia, 2020).

##### (2) Aroma makanan

Aroma merupakan bau yang dihasilkan dari suatu makanan. Aroma yang dihasilkan dalam makanan menjadi daya tarik yang dapat merangsang indera penciuman sehingga dapat membangkitkan selera makan (Khalisa *et al.*, 2021). Menurut penelitian di RSUD Dr. Soeratto Gemolong (2017) terdapat hubungan antara sisa makanan dengan aroma makanan ( $p\text{-value} = 0,490$ ) (Ariyanti *et al.*, 2017).

### (3) Warna makanan

Warna makanan merupakan rangsangan visual dan bagian dari penampilan makanan. Warna makanan harus merangsang indera penglihatan sehingga dapat meningkatkan nafsu makan pasien. Semakin baik tingkat warna makanan maka semakin sedikit sisa makanan yang dihasilkan (Anggraini dan Sholichah, 2023).

### (4) Bentuk makanan

Bentuk makanan adalah ciri fisik pada makanan yang dapat berupa makanan padat, semi padat atau cair (Forde dan Bolhuis, 2022). Bentuk makanan di rumah sakit terdiri dari empat jenis yaitu makanan biasa, makanan lunak, makanan saring, dan makanan cair (Persagi dan AsDi, 2019). Bentuk makanan dapat mempengaruhi sisa makanan pada pasien (Kartini dan Primadona, 2018). Hal ini dikarenakan adanya faktor kebiasaan seseorang dalam bentuk makanan sehari-hari atau faktor psikologis akibat penyakit yang diderita (Ibrahim dan Ahmad, 2021; Pamungkas dan Subandriani, 2017).

(5) Porsi makanan

Porsi makanan merupakan perincian serta jumlah jenis hidangan pada setiap makanan. Porsi makanan ditentukan dengan menggunakan peralatan seperti centong atau sendok yang sudah distandarisasi (Rauf *et al.*, 2024). Besar atau kecilnya porsi makanan akan mempengaruhi penampilan makanan. Penelitian yang dilakukan di RSUD Bangli pada tahun 2020 menunjukkan bahwa sebanyak 43,33% responden menyisakan makanan karena tidak suka terhadap porsi makanan (Septidiantari *et al.*, 2020).

(6) Penyajian makanan

Penyajian makanan merupakan kegiatan menyajikan makanan yang sesuai dengan jenis dan porsi yang dibutuhkan (Andayani, 2020). Penelitian yang dilakukan di RSAL Ramelan Surabaya (2018) didapatkan hasil yaitu cara penyajian makanan berhubungan dengan sisa makan  $p\text{-value}$  0,046 ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Semakin baik penilaian pasien terhadap sisa makanan maka semakin sedikit sisa makanan pada pasien (Kartini dan Primadona, 2018).



(7) Tingkat kematangan makanan

Kematangan makanan merupakan penentu suatu makanan tersebut layak dikonsumsi dan kematangan tersebut dapat mempengaruhi cita rasa makanan (Saskia *et al.*, 2018). Pada pasien yang menerima makanan dengan tingkat kematangan yang sesuai yaitu mudah ditelan dan dicerna, hal ini dapat meminimalisir sisa makanan pada pasien (Weraman *et al.*, 2023).

(8) Suhu makanan

Suhu makanan berperan penting dalam kepuasan pasien yang nantinya akan berdampak pada sisa makanan pasien. Perbedaan suhu makanan akan menyebabkan terjadinya perubahan rasa dan perubahan tekstur (Marfu'ah *et al.*, 2022). Suhu makanan mempengaruhi sisa makanan karena apabila suhu makanan saat sampai kepada pasien masih hangat maka sisa makanan yang dihasilkan pun menjadi lebih sedikit (Suryaningsih *et al.*, 2023).

b) Konsumsi Makanan Luar Rumah Sakit

Pasien yang mengkonsumsi makanan luar rumah sakit dapat meningkatkan risiko terjadinya sisa makanan. Semakin banyak makanan dari luar rumah sakit yang dikonsumsi akan menyebabkan sisa makanan rumah sakit

lebih banyak (Sudarto *et al.*, 2022). Hal ini dikarenakan makanan yang dikonsumsi dari luar rumah sakit biasanya mengandung banyak karbohidrat, sehingga pasien merasa kenyang saat waktu makan (Anggraida, 2020)

## 2) Faktor Internal

Faktor internal merupakan faktor yang langsung berhubungan dengan karakteristik pasien, keadaan psikologis dan lingkungan pasien (Putri, 2012). Berikut merupakan faktor internal yang dapat mempengaruhi sisa makan pada pasien.

### a) Usia

Usia seseorang dikategorikan menjadi bayi dan balita, anak-anak, remaja, dewasa, dan lansia (Kemenkes, 2024). Usia seseorang dapat mempengaruhi sisa makanan pada pasien. Seiring dengan pertambahan usia kepekaan terhadap indra penciuman akan menjadi lebih rendah sehingga dapat mengakibatkan perubahan nafsu makan (Christiwan *et al.*, 2022). Usia seseorang juga berkaitan dengan preferensi makanan seseorang, pasien yang lebih tua cenderung memilih makanan yang lebih sederhana dan familiar sehingga jika menu tidak sesuai maka akan menyisakan lebih banyak sisa makanan (Rimporok *et al.*, 2019).

b) Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat mempengaruhi sisa makanan. Perempuan cenderung menyisakan makanan lebih banyak daripada laki-laki (Septidiantari *et al.*, 2020). Hal ini dikarenakan perbedaan kebiasaan makan antara laki-laki dan perempuan yaitu laki-laki cenderung makan dengan porsi lebih besar daripada perempuan dan laki-laki tidak terlalu mementingkan aspek estetika atau rasa makanan (Febianti *et al.*, 2015).

c) Lama perawatan

Pasien dengan kondisi tertentu atau dengan komplikasi biasanya memerlukan lama perawatan lebih lama daripada pasien tanpa kondisi khusus. Keadaan ini mengharuskan pasien mengonsumsi makanan rumah sakit selama perawatan dan meningkatkan risiko sisa makanan karena pasien akan mulai merasa jenuh untuk mengonsumsi makanan rumah sakit (Christiwan *et al.*, 2022).

d) Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan merupakan perilaku manusia terhadap makanannya yang meliputi kepercayaan, sikap, dan pemilihan makanan (Jauziyah *et al.*, 2021). Faktor pemilihan makanan berdasarkan kesenangan, daya beli, ketersediaan

makanan, dan mutu makanan menjadi penyebab pasien sering kali tidak menghabiskan makanannya (Suhendra, 2022).

### **c. Dampak Sisa Makanan**

Definisi dampak secara umum menurut Soemarwoto (1998) merupakan perubahan yang terjadi akibat aktivitas. Aktivitas tersebut dapat berupa aktivitas alamiah atau aktifitas yang disebabkan oleh manusia (Malimbe *et al.*, 2021). Sisa makanan pasien dapat menimbulkan dampak pada aspek gizi, ekonomi, lingkungan, dan rumah sakit (Anari *et al.*, 2024).

#### **1) Dampak terhadap Gizi**

Zat gizi pada makanan berperan dalam proses penyembuhan penyakit. Pasien membutuhkan asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh agar dapat meningkatkan imun dalam proses penyakit. Pasien yang tidak mengkonsumsi makanannya sampai habis dapat menyebabkan status kesehatan pasien semakin memburuk. Sisa makanan pasien yang tinggi memiliki hubungan dengan kurangnya asupan gizi yang masuk ke dalam tubuh, hal ini dapat menyebabkan pasien mengalami malnutrisi dan meningkatkan risiko penyakit komplikasi (Amalia, 2020).

## 2) Dampak terhadap Ekonomi

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit memperoleh dana sebesar 20-40% dari keseluruhan anggaran rumah sakit (Kemenkes RI, 2013). Sisa makanan yang tidak dikonsumsi tentu dapat menjadi permasalahan. Penelitian di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo tahun 2019 menunjukkan sisa makanan lunak untuk makan malam sebesar 66,2% yang artinya rata-rata biaya sisa makanan lunak tersebut sebesar Rp 4.035,92 per orang atau Rp 104.590.866,80 per tahunnya (Dewi dan Djokosujono, 2022). Jumlah biaya yang hilang akan menyebabkan kerugian ekonomi, menurunkan tingkat efisiensi dan efektifitas dari penyelenggaraan makanan (Triasya *et al.*, 2023).

## 3) Dampak terhadap Lingkungan

Sisa makanan yang dibuang memiliki dampak lain lingkungan yaitu sampah makanan yang dapat mencemari lingkungan (Obersteiner dan Scherhauser, 2021). Pencemaran lingkungan yang terjadi akibat sampah makanan adalah pencemaran tanah, udara dan air. Sampah makanan yang dibuang di tempat pembuangan akhir akan membusuk sehingga menyebabkan bau yang mencemari udara, selain itu sampah yang membusuk juga mengeluarkan cairan yang dapat mencemari tanah dan air. Tanah dan air yang tercemar dapat berkurang kualitasnya sehingga tidak dapat digunakan untuk

pertanian maupun sebagai sumber air minum (Zuhra dan Angkasari, 2023).

#### 4) Dampak terhadap Rumah Sakit

Banyaknya sisa makanan pasien di rumah sakit memberikan gambaran bahwa pelayanan gizi tidak memberikan pelayanan makanan yang optimal kepada pasien. Sisa makanan dapat digunakan sebagai salah satu indikator dalam keberhasilan pelayanan gizi (Nurqisthy *et al.*, 2017). Sisa makanan pasien juga mencerminkan ketidakpuasan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan (Setianto *et al.*, 2021; Teka *et al.*, 2022). Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan gizi berpengaruh terhadap penilaian dari keseluruhan rumah sakit (Rachmawati dan Afifah, 2021).

#### **d. Perhitungan Sisa Makan**

Sisa makanan dapat dihitung dengan menggunakan berbagai macam metode yaitu metode penimbangan (*food weighing*) dan metode *comstock*. Beberapa metode yang digunakan untuk mengukur sisa makanan diantaranya yaitu :

##### 1) Metode Penimbangan (*Food Weighing*)

Metode *food weighing* adalah metode penimbangan makanan pada makanan sebelum dan sesudah dikonsumsi. Penimbangan untuk metode ini dilakukan saat makanan sudah siap dikonsumsi. Selisih berat makanan awal yang dikurangi

dengan berat setelah dikonsumsi merupakan jumlah akhir makanan yang dikonsumsi oleh seseorang (Fatmawati *et al.*, 2023). Data sisa makanan dapat diperoleh menggunakan persentase dengan rumus (Faridi *et al.*, 2022)

$$\% \text{ sisa makanan} = \frac{\text{Berat sisa makanan}}{\text{Berat makanan yang disajikan}} \times 100\%$$

Metode *food weighing* digunakan untuk mengetahui data sisa makanan responden (Ronitawati *et al.*, 2022). Metode ini memiliki kelebihan yaitu penimbangannya dapat dijadikan menjadi *gold standard*, hasil dari penimbangan lebih akurat daripada metode lain, dan mengurangi bias karena penimbangan tidak berdasarkan pada ingatan responden (Fatmawati *et al.*, 2023).

Kelemahan pada metode *food weighing* yaitu waktu yang diperlukan lebih lama karena harus melakukan penimbangan sebanyak dua kali (Yulianingsih, 2017). Selain itu, tenaga yang dikeluarkan lebih banyak, memerlukan alat khusus seperti timbangan makanan, formulir penimbangan dan alat tulis. Metode *food weighing* juga tidak dapat diterapkan untuk penimbangan sisa makanan di masyarakat (Faridi *et al.*, 2022).

## 2) Metode Visual Comstock

Metode visual *comstock* merupakan metode penilaian sisa makanan yang dilakukan dengan cara mengamati makanan.

Metode ini sering digunakan untuk menilai sisa makanan di penyelenggaraan makanan massal yang memiliki standar porsi seperti rumah sakit (Ekasari, 2021). Menurut Aula (2011) sisa makanan dikelompokkan dalam 6 skor yaitu :

- a) Skor 0 : Jika makanan tidak tersisa (100% dikonsumsi)
- b) Skor 1 : Jika makanan tersisa  $\frac{1}{4}$  porsi (75% dikonsumsi)
- c) Skor 2 : Jika makanan tersisa  $\frac{1}{2}$  porsi (50% dikonsumsi)
- d) Skor 3 : Jika makanan tersisa  $\frac{3}{4}$  porsi (25% dikonsumsi)
- e) Skor 4 : Jika makanan mendekati utuh (5% dikonsumsi)
- f) Skor 5 : Jika tidak dikonsumsi sama sekali

#### **B. Penelitian Terkait Tingkat Kepuasan, Jenis Diet dan Sisa Makanan**

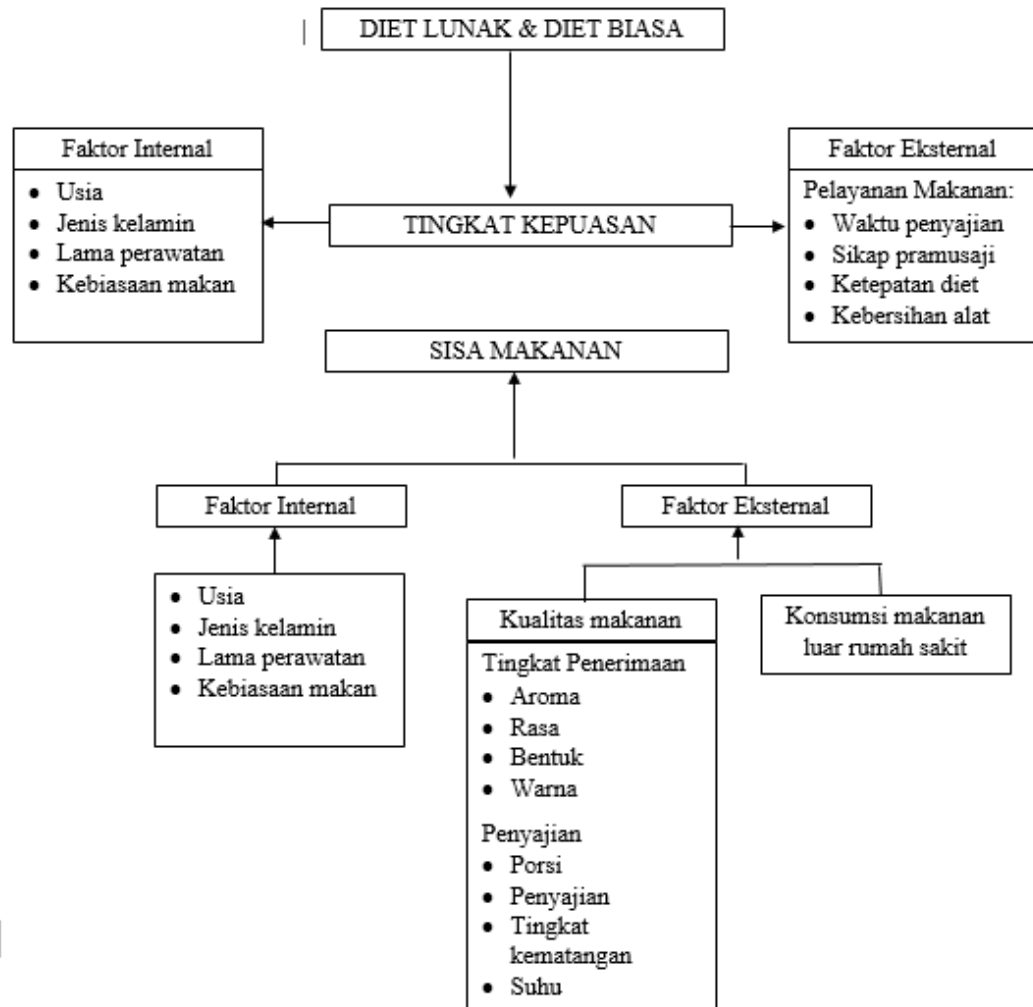
Tujuan pelayanan gizi di rumah sakit adalah memberikan makanan berkualitas kepada pasien sehingga dapat membantu dalam mempercepat proses penyembuhan pasien. Tingginya sisa makanan menunjukkan bahwa asupan gizi pasien tidak optimal. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya tahun 2022, menunjukkan sisa makanan pasien rawat inap tertinggi yaitu pada makanan pokok (28%). Sebagian besar pasien yang memiliki sisa makanan tinggi mengeluhkan bahwa makanan yang disajikan oleh rumah sakit memiliki warna yang kurang menarik, porsi terlalu banyak, suhu makanan saat disajikan dingin, dan makanannya kurang bervariasi (Lestari *et al.*, 2023). Pasien dengan sisa makanan yang tinggi cenderung memiliki tingkat kepuasan yang kurang baik dikarenakan



penampilan makanan yang kurang menarik  $p\text{-value} = 0,009$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ) (Indraswari *et al.*, 2020).

Tingkat kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor eksternal yang meliputi kualitas makanan dan konsumsi makanan luar rumah sakit serta faktor internal yang meliputi karakteristik pasien (Pratama, 2020; Rachmawati dan Afifah, 2021). Salah satu faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien adalah jenis diet berdasarkan bentuk makanannya. Menurut penelitian yang dilakukan di rumah sakit Haji Surabaya tahun 2018, menunjukkan bahwa sebanyak 54,2% pasien merasa tidak puas karena pasien tersebut mendapatkan makanan lunak (Pratama, 2020a). Hal yang berbeda terjadi pada penelitian yang dilakukan di RSUD H. Soewondo Kendal yaitu sebanyak 90,9% pasien merasa puas terhadap jenis makanan yang diberikan yaitu makanan biasa (Dipura dan Mulyasari, 2017)

### C. Kerangka Teori



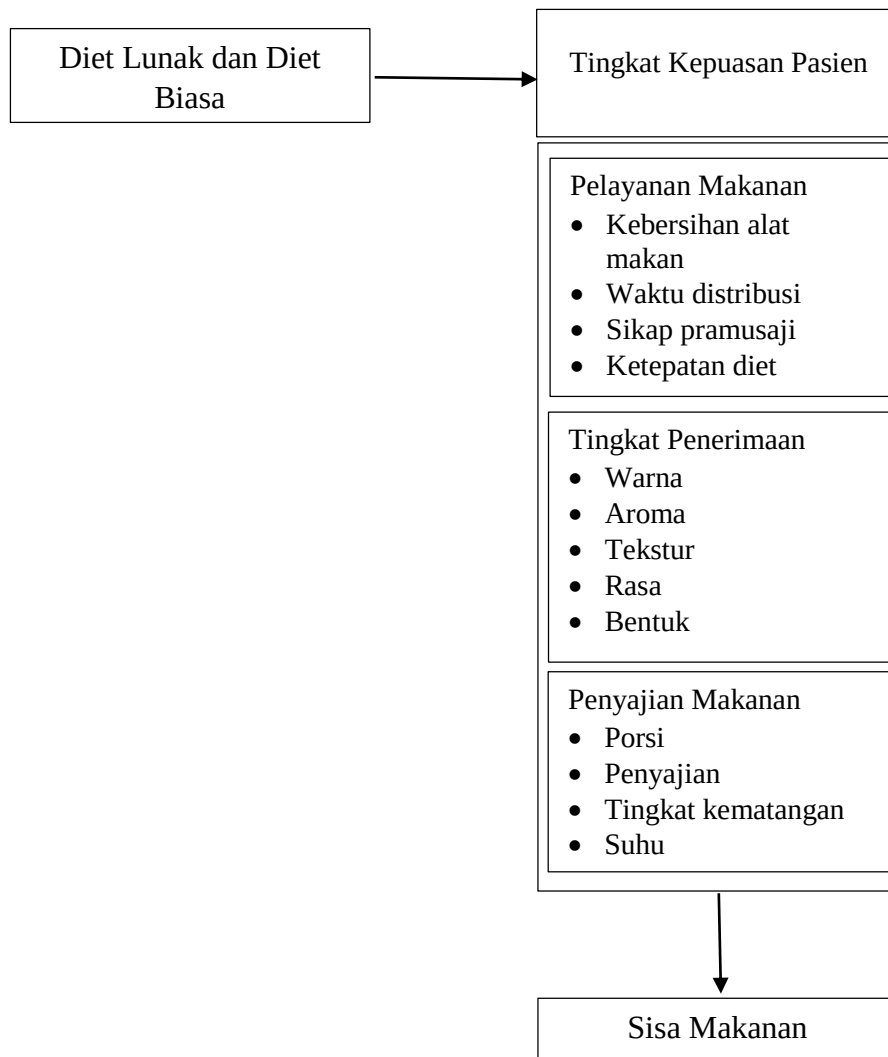
**Gambar 2. 1 Kerangka Teori**

Sumber : Modifikasi Saputri (2022), Rachmawati dan Afifah (2021); Saputri (2022), dan Syauqiyatullah *et al.* (2020)

### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

## B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

### 1. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini akan dideskripsikan sebagai hasil penelitian. Adapun variabel dalam penelitian ini yaitu :

- a. Diet lunak dan diet biasa
- b. Tingkat kepuasan pasien
- c. Sisa makanan pasien

### 2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1  
Definisi Operasional

| Variabel   | Definisi                                                                                                                                                                                                   | Cara Ukur | Kategori       | Skala |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|-------|
| Diet biasa | Makanan standar rumah sakit yang memiliki tekstur normal dan tidak dilakukan modifikasi khusus untuk mempermudah saluran pencernaan yaitu nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah (Suhendra, 2022) | Observasi | 1 = Diet biasa | -     |
| Diet lunak | Makanan standar rumah sakit yang memiliki tekstur lebih lembut daripada makanan biasa yaitu bubur, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah (Rachmawati, 2020)                                            | Observasi | 2 = Diet lunak | -     |

|                         |                                                                                                                                                                                           |                                                                     |                                                                                          |         |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Tingkat kepuasan pasien | Perasaan senang yang muncul setelah mendapat pelayanan secara langsung (aroma, rasa, warna, bentuk, tekstur, porsi, penyajian, suhu, dan tingkat kematangan) (Yuniar dan Handayani, 2016) | Wawancara dengan responden menggunakan formulir kuesioner PGRS 2013 | 1 = Puas, jika skor $\geq 90\%$<br>2 = Tidak puas jika skor $< 90\%$ (Kemenkes RI, 2013) | Ordinal |
| Sikap pramusaji         | Sikap sopan dan ramah pramusaji saat memberikan pelayanan makanan yang dapat menimbulkan kepuasan pada pasien (Sukadi dan Wahyuningsih, 2015)                                             | Wawancara dengan responden menggunakan formulir kuisiонер PGRS 2013 | 1 = Sangat tidak puas<br>2 = Tidak puas<br>3 = Puas<br>4 = Sangat puas                   | Ordinal |
| Kebersihan alat         | Kebersihan alat makan yang digunakan pasien pada saat makan pagi, siang, dan sore (Agustina, 2016)                                                                                        | Wawancara dengan responden menggunakan formulir kuisiонер PGRS 2013 | 1 = Sangat tidak puas<br>2 = Tidak puas<br>3 = Puas<br>4 = Sangat puas                   | Ordinal |
| Aroma makanan           | Aroma yang dikeluarkan makanan yang dapat meningkatkan selera makan pasien sehingga pasien merasa puas terhadap aroma (Khalisa <i>et al.</i> , 2021)                                      | Wawancara dengan responden menggunakan formulir kuisiонер PGRS 2013 | 1 = Sangat tidak puas<br>2 = Tidak puas<br>3 = Puas<br>4 = Sangat puas                   | Ordinal |
| Rasa makanan            | Rasa yang timbul dari makanan dan dapat                                                                                                                                                   | Wawancara dengan responden                                          | 1 = Sangat tidak puas<br>2 = Tidak puas                                                  | Ordinal |

|                         |                                                                                                                                                                  |                                                                     |                                                                        |         |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------|
|                         | meningkatkan selera makan (Amalia, 2020)                                                                                                                         | menggunakan formulir kuisioner PGRS 2013                            | 3 = Puas<br>4 = Sangat puas                                            |         |
| Warna makanan           | Warna makanan yang bervariasi sehingga meningkatkan rangsangan visual dan meningkatkan selera makan (Anggraini dan Sholichah, 2023)                              | Wawancara dengan responden menggunakan formulir kuisioner PGRS 2013 | 1 = Sangat tidak puas<br>2 = Tidak puas<br>3 = Puas<br>4 = Sangat puas | Ordinal |
| Bentuk makanan          | Bentuk makanan standar rumah sakit yaitu biasa, lunak, saring, dan cair yang dapat meningkatkan selera makan pasien (Forde dan Bolhuis, 2022)                    | Wawancara dengan responden menggunakan formulir kuisioner PGRS 2013 | 1 = Sangat tidak puas<br>2 = Tidak puas<br>3 = Puas<br>4 = Sangat puas | Ordinal |
| Porsi makanan           | Besar porsi setiap jenis hidangan rumah sakit yang disajikan menggunakan alat saji sesuai dengan standar yang ditetapkan rumah sakit (Rauf <i>et al.</i> , 2024) | Wawancara dengan responden menggunakan formulir kuisioner PGRS 2013 | 1 = Sangat tidak puas<br>2 = Tidak puas<br>3 = Puas<br>4 = Sangat puas | Ordinal |
| Tekstur makanan         | Karakteristik fisik yang dirasakan oleh indera pengecap yaitu lunak, keras, renyah yang dapat mempengaruhi persepsi terhadap makanan                             | Wawancara dengan responden menggunakan formulir kuisioner PGRS 2013 | 1 = Sangat tidak puas<br>2 = Tidak puas<br>3 = Puas<br>4 = Sangat puas | Ordinal |
| Waktu penyajian makanan | Ketepatan waktu penyajian makanan sesuai dengan jadwal yang                                                                                                      | Wawancara dengan responden menggunakan formulir                     | 1 = Sangat tidak puas<br>2 = Tidak puas<br>3 = Puas<br>4 = Sangat puas | Ordinal |

|                         |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                             |         |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|                         | ditetapkanyang dapat mempengaruhi persepsi terhadap pelayanan makanan                                                                                           | kuisisioner PGRS 2013                                                                                                     |                                                                                                             |         |
| Penyajian makanan       | Sajian makanan sesuai dengan jenis dan porsi makanan dengan memperhatikan penampilan makanan (Andayani, 2020)                                                   | Wawancara dengan responden menggunakan formulir kuisisioner PGRS 2013                                                     | 1 = Sangat tidak puas<br>2 = Tidak puas<br>3 = Puas<br>4 = Sangat puas                                      | Ordinal |
| Tingkat kematangan      | Kesesuaian tingkat kematangan makanan yaitu makanan mudah dikunyah, ditelan dan dicerna oleh pasien (Weraman <i>et al.</i> , 2023)                              | Wawancara dengan responden menggunakan formulir kuisisioner PGRS 2013                                                     | 1 = Sangat tidak puas<br>2 = Tidak puas<br>3 = Puas<br>4 = Sangat puas                                      | Ordinal |
| Suhu makanan            | Suhu makanan saat disajikan kepada pasien masih hangat yaitu > 60°C sehingga dapat meningkatkan pengalaman makan yang menyenangkan pada pasien (Padillah, 2024) | Wawancara dengan responden menggunakan formulir kuisisioner PGRS 2013                                                     | 1 = Sangat tidak puas<br>2 = Tidak puas<br>3 = Puas<br>4 = Sangat puas                                      | Ordinal |
| Persentase sisa makanan | Sisa makanan adalah rata-rata makanan yang tidak habis dikonsumsi setelah disajikan dengan cara hitung yaitu berat sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk        | Observasi dan analisa lapangan oleh peneliti dengan metode <i>food weighing</i> dan dokumentasi selama 1 siklus (10 hari) | 1 = Tercapai jika sisa makanan $\leq$ 20%<br>2 = Tidak tercapai jika sisa makanan > 20% (Kemenkes RI, 2013) | Ordinal |

---

nabati, sayur, dan buah dibagi berat makanan yang disajikan dikali 100%.  
(Kemenkes RI, 2013)

---

### **3. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan akurat terkait populasi atau bidang tertentu.

### **4. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **a. Populasi Penelitian**

Populasi penelitian ini adalah pasien rawat inap kelas III di RSUD Pandega Pangandaran. Adapun untuk menentukan jumlah populasi penelitian, populasi penelitian dilihat berdasarkan gambaran pasien rawat inap kelas III selama tiga bulan terakhir yaitu 98 pasien.

#### **b. Sampel Penelitian**

Penentuan sampel dilakukan dengan teknik *quota sampling*. Teknik ini merupakan teknik pengambilan sampel yang dilakukan sampai memenuhi jumlah sampel yang dibutuhkan (Subhaktiyasa, 2024). Terdapat beberapa kriteria yang harus dipenuhi oleh sampel penelitian, yaitu :

##### **1) Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

###### **a) Kriteria Inklusi**

(1) Pasien berusia 18 sampai 65 tahun



- (2) Pasien yang telah dirawat minimal 1 hari
- (3) Pasien diberikan makanan *non-diet* atau tanpa diet khusus seperti diet diabetes melitus, diet jantung, dan diet ginjal
- (4) Pasien bersedia menjadi responden
- (5) Pasien dapat berkomunikasi dengan baik

b) Kriteria Eksklusi

- (1) Pasien yang mendapatkan perubahan diet
- (2) Pasien sedang menjalani puasa

2) Besar Sampel

Menurut Gay *et al* (2009), minimal sampel dalam metode deskriptif adalah 10% dari populasi dan 20% dari populasi jika populasi penelitian relatif kecil. Berdasarkan wawancara dengan kepala Instalasi Gizi, didapatkan hasil bahwa rata-rata pasien di RSUD Pandega Pangandaran selama 3 bulan terakhir adalah 98 pasien. Minimal sampel 20% dari 98 pasien adalah 19,6 dibulatkan menjadi 20 pasien.

Sampel penelitian untuk pasien yang mendapatkan diet lunak adalah 20 pasien dan sampel penelitian yang mendapatkan diet biasa adalah 20 pasien. Sampel yang dipilih yaitu pasien tanpa penyakit khusus seperti penyakit jantung, penyakit ginjal, penyakit diabetes melitus, dan penyakit hipertensi.

## 5. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang akan digunakan yaitu :

- a. Formulir pernyataan kesediaan menjadi responden

Formulir ini berisi pernyataan yang ditandatangani oleh pasien yang bersedia menjadi responden (Lampiran 1).

- b. Data rekam medis

Data rekam medis digunakan untuk mengetahui lama perawatan pasien dan diagnosa medis responden.

- c. Formulir kuesioner kepuasan pasien

Formulir kuesioner kepuasan pasien yang digunakan adalah formulir kuesioner pada PGRS 2013 yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas (Lampiran 2). Kuesioner ini berisi karakteristik pasien. Kuesioner ini juga berisi aspek selera makan yang dinilai menggunakan 4 skala, aspek ketepatan waktu distribusi yang dinilai menggunakan 2 skala, aspek ketepatan pemberian diet yang dinilai menggunakan 2 skala dan aspek mutu makanan yang dinilai menggunakan 4 skala.

### 1) Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan menguji kuesioner tingkat kepuasan pada 30 sampel yang bukan termasuk responden penelitian. Data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS v26. Berdasarkan hasil uji validitas pada 45 pertanyaan didapatkan hasil bahwa seluruh pernyataan valid atau hasil  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (Lampiran 4).

## 2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan data yang sama, data kemudian diuji menggunakan SPSS v.26 dengan metode *Cronbach*. Didapatkan hasil yaitu nilai *Cronbach's alpha* 0,987 > 0,6 yang dapat disimpulkan bahwa data reliabel.

### d. Formulir penilaian *food weighting*

Formulir penilaian *food weighting* digunakan untuk menilai sisa makanan pasien (Lampiran 3).

### e. Timbangan digital

Timbangan digital merk SF-400, kapasitas 1000 gram dengan tingkat ketelitian 1gr/353pz X 0,10z.

### f. Kamera *handphone*

Kamera *handphone* digunakan untuk kebutuhan dokumentasi sisa makanan pasien.

### g. Laptop untuk pengolahan data

Laptop digunakan untuk mengolah data pada aplikasi SPSS versi 26.

## 6. Prosedur Penelitian

### a. Pengambilan Data Awal

Mengumpulkan laporan data sisa makanan di RSUD Pandega Pangandaran pada bulan Februari sampai dengan Maret 2025.

## **b. Persiapan Penelitian**

- 1) Peneliti melakukan pengumpulan literatur dan bahan kepustakaan mengenai tingkat kepuasan dan sisa makanan dengan jenis diet berbeda di rumah sakit
- 2) Membuat surat perizinan ke Sub Bagian Administrasi Pengajaran (SBAP) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi
- 3) Membuat surat perizinan penelitian Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kabupaten Pangandaran
- 4) Melakukan perizinan penelitian ke RSUD Pandega Pangandaran
- 5) Mempersiapkan instrumen penelitian yaitu formulir kesediaan responden, formulir kuesioner tingkat kepuasan, timbangan digital, formulir penilaian sisa makanan.

## **c. Pelaksanaan Penelitian**

- 1) Jenis Data dan Sumber Data
  - a) Data Primer merupakan data yang didapatkan langsung oleh peneliti. Data primer diperoleh dari lembar hasil observasi dan kuesioner.
    1. Data sisa makanan yang diperoleh dari hasil penimbangan sisa makanan pasien selama satu hari per pasien. Penimbangan dilakukan pada setiap kelompok makanan dan dicatat dalam lembar hasil penimbangan sisa makanan.
    2. Data kepuasan pasien yang diperoleh dari kuesioner.

b) Data Sekunder merupakan data yang diperoleh dari Instalasi Gizi RSUD Pandega Pangandaran

(1) Data jumlah pasien kelas III yang dihitung dari rata-rata pasien per 3 bulan di RSUD Pandega Pangandaran.

(2) Data siklus menu di RSUD Pandega Pangandaran.

(3) Data pasien yang mendapatkan jenis diet biasa dan diet lunak.

## 2) Tahap Pengambilan Data

a) Tahap Pra Pengambilan Data

(1) Mengajukan surat etik penelitian kepada Poltekkes Kemenkes Semarang No. 1010/EA/F.XXIII.38/2025

(2) Membentuk tim enumerator sebanyak 2 orang yaitu mahasiswa Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Universitas Siliwangi yang telah lulus pada mata kuliah Penilaian Konsumsi Pangan. Enumerator diberikan penjelasan mengenai prosedur penelitian, penyamaan persepsi mengenai pengisian kuesioner serta penimbangan.

(3) Melakukan koordinasi dengan pihak Instalasi Gizi RSUD Pandega Pangandaran.

b) Tahap Pengambilan Data

(1) Data Primer

a. Data sisa makanan diperoleh dari penimbangan berat sisa makanan menggunakan metode *food weighing*. Sisa makanan ditimbang berdasarkan dengan kelompok

makanan. Penimbangan sisa makanan dilakukan sampai memenuhi kuota sampel penelitian. Setiap sampel dilakukan penimbangan selama satu hari penuh pada makan pagi, makan siang dan makan sore. Hasil sisa makanan kemudian dicatat dalam lembar pada Lampiran 3.

- b. Data kepuasan pasien diperoleh dengan cara wawancara kepada responden yaitu sebanyak 1x satu hari setelah pasien dilakukan pemberian makan dan penimbangan sisa makanan. Wawancara dilakukan pada pagi hari setelah dilakukan observasi pada hari sebelumnya. Hasil wawancara dicatat dalam formulir kuesioner pada Lampiran 2.

## (2) Data Sekunder

- (a) Data karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, dan lama perawatan dari rekam medik pasien yang diperoleh dari ahli gizi ruangan.
- (b) Data pasien yang mendapatkan diet biasa dan diet lunak diperoleh dari buku daftar permintaan makan pasien di Instalasi Gizi RSUD Pandega Pangandaran.

## 7. Analisis Data

### a. Pengolahan Data

#### 1) Pemeriksaan (*Editing*)

Pemeriksaan data merupakan proses penyusunan data yang telah diperoleh dengan memeriksa kelengkapan data dan mengoreksi apabila terdapat data yang tidak sesuai. Pemeriksaan data dilakukan pada formulir kuesioner tingkat kepuasan dan formulir penilaian sisa makanan.

#### 2) Pemberian Skor

Pemberian skor merupakan tahapan pemberian skor yang berupa angka pada data yang dibagi menjadi beberapa kategori.

##### a) Kuesioner Tingkat Kepuasan

Kuesioner tingkat kepuasan diberi skor menggunakan skala likert dengan 4 skala (Tabel 3.2).

Tabel 3. 2  
Skoring Tingkat Kepuasan

| Skor Waktu Distribusi      |                    |
|----------------------------|--------------------|
| 1                          | Sangat Tidak tepat |
| 2                          | Tidak tepat        |
| 3                          | Tepat              |
| 4                          | Sangat tepat       |
| Skor Ketepatan Diet        |                    |
| 1                          | Sangat tidak tepat |
| 2                          | Tidak tepat        |
| 3                          | Tepat              |
| 4                          | Sangat tepat       |
| Skor Kebersihan Alat Makan |                    |
| 1                          | Sangat tidak tepat |
| 2                          | Tidak tepat        |
| 3                          | Tepat              |
| 4                          | Sangat tepat       |

| Skor Sikap Pramusaji |                        |
|----------------------|------------------------|
| 1                    | Sangat tidak idak puas |
| 2                    | Tidak puas             |
| 3                    | Puas                   |
| 4                    | Sangat puas            |
| Skor Mutu Makanan    |                        |
| 1                    | Sangat tidak sesuai    |
| 2                    | Tidak sesuai           |
| 3                    | Sesuai                 |
| 4                    | Sangat sesuai          |

Sumber : Modifikasi Kemenkes, 2013

### 3) Kategorisasi

#### a) Tingkat Kepuasan

Data tingkat kepuasan yang diukur menggunakan kuisioner dari 45 pertanyaan (Lampiran 1.). Kategori tingkat kepuasan dapat dilihat pada (Tabel 3.3).

Tabel 3. 3  
Kategori Tingkat Kepuasan

| Nilai       | Kategori   |
|-------------|------------|
| $\geq 90\%$ | Puas       |
| $< 90\%$    | Tidak puas |

Sumber : Permenkes 2008

#### b) Sisa Makanan

Kategori data sisa makanan didasarkan perhitungan sisa makanan menggunakan metode *food weighing*. Berikut merupakan perhitungan sisa makanan pasien (Kemenkes RI, 2013).

$$\% \text{ sisa makanan} = \frac{\text{berat sisa makanan (g)}}{\text{berat makanan yang disajikan (g)}} \times 100\%$$

Hasil perhitungan kemudian dikategorikan berdasarkan kategori pada PGRS (2013) (Tabel 3.4).



Tabel 3. 4  
Kategori Sisa Makanan

| Nilai       | Kategori       |
|-------------|----------------|
| $\leq 20\%$ | Tercapai       |
| $> 20\%$    | Tidak tercapai |

Sumber : PGRS 2013

#### 4) Pemberian Kode

Pemberian kode digunakan untuk mempermudah dalam menganalisis data dengan *software* SPSS versi 26.

Tabel 3. 5  
Pemberian Kode

| Data             | Kategori    | Kode |
|------------------|-------------|------|
| Tingkat kepuasan | $< 90\%$    | 1    |
|                  | $\geq 90\%$ | 2    |
| Sisa Makanan     | $> 20\%$    | 1    |
|                  | $\leq 20\%$ | 2    |

#### 5) Input Data

Data penelitian dimasukan kedalam tabel distribusi. Aplikasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu SPSS versi 26.0.

#### 6) Tabulasi

Tabulasi digunakan dengan memasukan data kedalam tabel berdasarkan variabel yang diteliti yaitu jenis diet, sisa makanan, dan tingkat kepuasan.

#### 7) Pembersihan Data

Pembersihan data dilakukan untuk memeriksa kembali data yang telah diinput kedalam aplikasi SPSS 26.0.

### b. Analisis Data

Analisis deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan subjek penelitian berdasarkan data dari variabel dan tidak dimaksudkan untuk

pengujian hipotesis (Azwar, 2001). Analisis data yang akan digunakan adalah analisis univariat. Data yang akan dianalisis adalah data karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, dan lama perawatan. Data tingkat kepuasan responden juga akan dianalisis menggunakan metode univariat untuk melihat distribusi frekuensi sebaran data. Data tersebut dimasukan ke program SPSS dan diberi label berupa kode yang telah ditetapkan, selanjutnya data dianalisis menggunakan uji distribusi frekuensi sehingga mendapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan kategori untuk setiap variabel.

## **BAB IV**

### **HASIL**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum RSUD Pandega Pangandaran**

RSUD Pandega Pangandaran merupakan rumah sakit yang berada di Kabupaten Pangandaran Provinsi Jawa Barat. RSUD Pandega Pangandaran diresmikan pada tanggal 04 April 2020 dan mulai beroperasi pada tanggal 06 April 2020. Unit pelayanan yang ada di RSUD Pandega Pangandaran yaitu pelayanan medis dan pelayanan penunjang. Salah satu pelayanan penunjang yang ada di RSUD Pandega Pangandaran adalah sistem penyelenggaraan makanan pada instalasi gizi.

##### **2. Gambaran Umum Instalasi Gizi**

Instalasi Gizi RSUD Pandega Pangandaran dipimpin oleh Kepala Instalasi Gizi dan dibantu oleh empat penanggung jawab. Penanggung jawab tersebut yaitu penanggung jawab penyelenggaraan makanan rumah sakit, penanggung jawab asuhan gizi rawat inap, penanggung jawab asuhan gizi rawat jalan, dan penanggung jawab penelitian serta pengembangan.

Penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSUD Pandega Pangandaran dimulai dari perencanaan menu. Perencanaan menu dibuat dengan siklus menu 10 + 1 (Lampiran 18). Menu yang direncanakan selanjutnya dirinci mengenai bahan makanan yang digunakan, selanjutnya dihitung food cost untuk mengetahui harga tiap menunya.

Daftar bahan makanan yang telah disusun kemudian dipesan kepada *supplier* dalam waktu 2 hari sekali. Bahan makanan yang dipesan

akan diterima setiap tanggal genap pada pukul 09.00 pagi. Bahan makanan yang telah diterima kemudian disimpan ke dalam tempat penyimpanan. Terdapat 2 jenis tempat penyimpanan di RSUD Pandega Pangandaran yaitu penyimpanan bahan makanan kering dan penyimpanan bahan segar.

Bahan makanan yang telah diterima juru masak kemudian disiapkan melalui serangkaian kegiatan yaitu pencucian, pemotongan, dan peracikan. Selanjutnya bahan diolah sesuai dengan standar resep yang telah ditetapkan oleh Instalasi Gizi RSUD Pandega Pangandaran. Setelah selesai diolah kemudian disimpan dalam tempat penyimpanan makanan sebelum proses penyajian makanan oleh pramusaji.

Tahap selanjutnya pramusaji menyajikan makanan di tempat penyajian makanan 1 jam sebelum waktu distribusi. Penyajian makanan di Instalasi Gizi RSUD Pandega Pangandaran dilakukan dengan sistem distribusi sentralisasi, yaitu proses pemorsian dan penyajian dilakukan di tempat produksi. Makanan disajikan sesuai dengan pemesanan diet pasien. Makanan sebelum didistribusikan, akan dilakukan pemeriksaan ketepatan diet terlebih dahulu oleh ahli gizi.

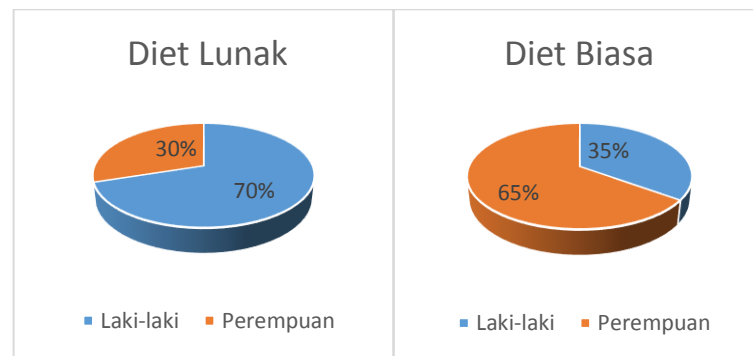
Pramusaji kemudian memindahkan makanan yang telah dicek oleh ahli gizi ke dalam troli makanan sesuai dengan ruangan rawat inap. Proses distribusi dilakukan oleh pramusaji. Cara distribusi yaitu saat pramusaji sampai di ruangan pasien, selanjutnya mencocokkan nama dan ruangan pasien pada etiket yang berada di tempat makanan pasien.

## B. Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan pada pasien kelas III di RSUD Pandega Pangandaran. Pasien yang diteliti adalah pasien yang mendapatkan diet lunak dan diet biasa.

### 1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin setiap responden diet lunak dan diet biasa disajikan dalam bentuk gambar.

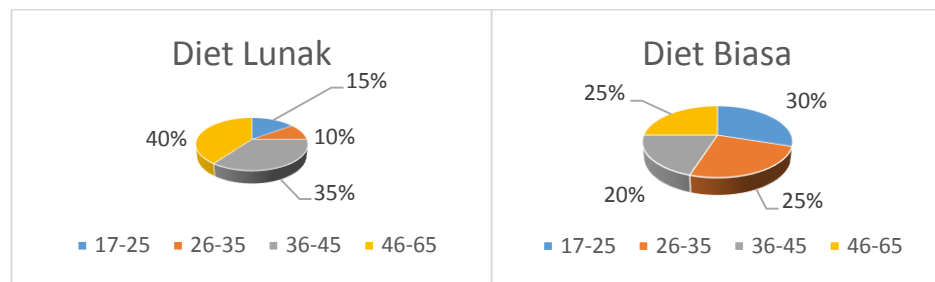


Gambar 4. 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis kelamin responden yang mendapatkan diet lunak dan diet biasa dapat dilihat pada Gambar 4.1. Berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak mendapatkan diet lunak adalah laki-laki (70%) dan yang paling banyak mendapatkan diet biasa adalah perempuan 65%.

### 2. Usia

Distribusi frekuensi usia responden diet lunak dan diet biasa disajikan dalam bentuk gambar.

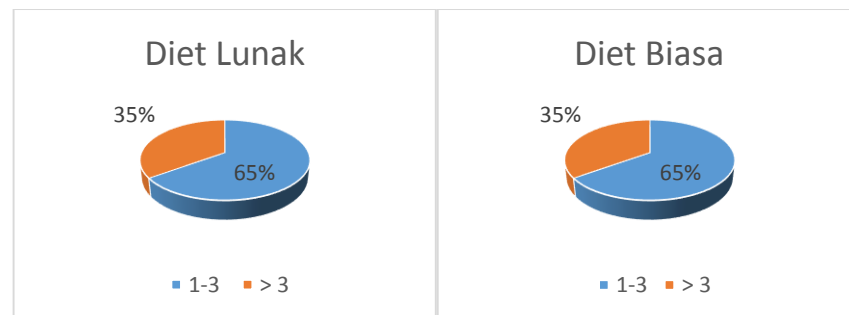


Gambar 4. 2 Distribusi Frekuesni Jenis Kelamin Responden

Distribusi frekuensi usia responden dapat dilihat pada Gambar 4.2. Hasil menunjukkan responden yang mendapatkan diet lunak lebih banyak berusia pada rentang usia 40-65 tahun (40%) dan responden yang mendapat diet biasa lebih banyak berusia pada rentang usia 17-25 tahun (30%).

### 3. Lama Perawatan

Distribusi frekuensi lama hari perawatan seluruh responden disajikan dalam bentuk gambar.



Gambar 4. 3 Distribusi Frekuensi Lama Hari Perawatan Responden

Lama perawatan pada responden yang mendapat diet lunak dan diet biasa dapat dilihat pada Gambar 4.3. Hasil menunjukkan lama masa perawatan responden yang mendapat diet lunak dan diet biasa mayoritas pada 1-3 hari sebanyak 65%.

#### 4. Diagnosa Medis

Tabel 4. 1  
Diagnosa Medis Pasien

| Jenis Penyakit     | Diet Lunak |     | Diet Biasa |     |
|--------------------|------------|-----|------------|-----|
|                    | n          | %   | n          | %   |
| Sistem Pencernaan  | 8          | 40  | 2          | 10  |
| Sistem Pernafasan  | 6          | 30  | 0          | 0   |
| Sistem Pendengaran | 0          | 0   | 1          | 5   |
| Sistem Saraf Pusat | 2          | 10  | 0          | 0   |
| Sistem Perkemihan  | 0          | 0   | 1          | 5   |
| Sistem Penglihatan | 1          | 5   | 0          | 0   |
| Kehamilan          | 0          | 0   | 9          | 45  |
| Demam              | 0          | 0   | 1          | 5   |
| Patah Tulang       | 3          | 15  | 5          | 25  |
| Cedera Kepala      | 0          | 0   | 1          | 5   |
| Jumlah             | 20         | 100 | 20         | 100 |

Hasil menunjukkan mayoritas diagnosa medis responden diet lunak yaitu penyakit pada sistem pencernaan sebanyak 40%. Mayoritas diagnosa medis responden diet biasa yaitu kehamilan sebanyak 45% (Tabel 4.1).

### C. Hasil Penelitian

#### 1. Tingkat Kepuasan

Tingkat kepuasan tertinggi disajikan dalam Tabel 4.2. Tingkat kepuasan tertinggi diperoleh dengan menjumlahkan seluruh poin kepuasan responden pada setiap indikator penentu kepuasan makan pagi, siang, dan sore.

Tabel 4. 2  
Aspek Kepuasan Tertinggi

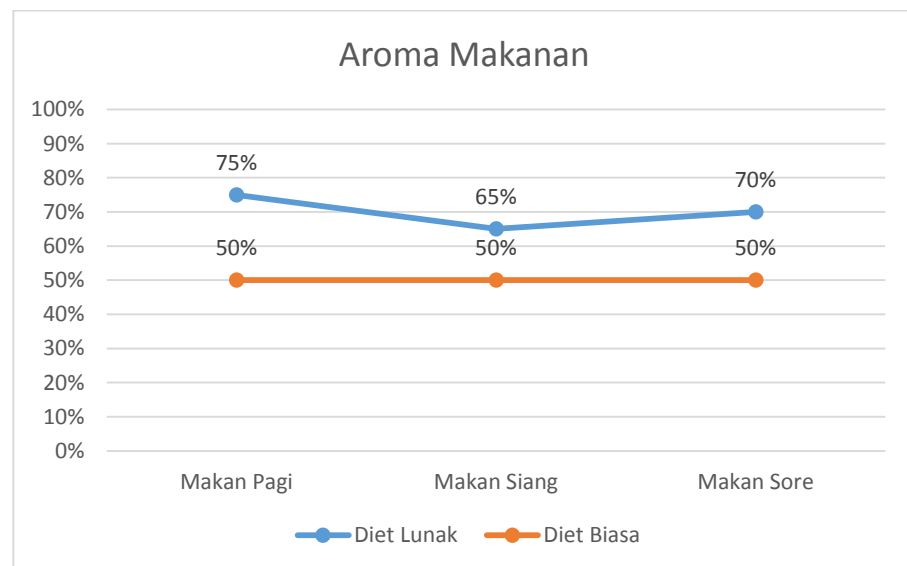
| Aspek             | Nilai      |            |
|-------------------|------------|------------|
|                   | Diet Lunak | Diet Biasa |
| Sikap Pramusaji   | 217        | 226        |
| Suhu Makanan      | 214        | 224        |
| Waktu Penyajian   | 212        | 225        |
| Penyajian makanan | 211        | 214        |

|                       |     |     |
|-----------------------|-----|-----|
| Kebersihan alat makan | 211 | 219 |
| Porsi makan           | 209 | 218 |
| Tingkat kematangan    | 207 | 221 |
| Warna makanan         | 204 | 217 |
| Bentuk makanan        | 200 | 215 |
| Rasa makanan          | 199 | 205 |
| Aroma makanan         | 194 | 211 |
| Tekstur makanan       | 185 | 206 |

Tingkat kepuasan responden didapatkan berdasarkan 14 aspek yang tertera pada formulir tingkat kepuasan (Lampiran 2). Responden diet lunak dan diet biasa sama-sama memiliki nilai kepuasan tertinggi pada aspek sikap pramusaji (Tabel 4.2).

a. Aroma Makanan

Distribusi frekuensi kepuasan terhadap aroma makanan disajikan dalam bentuk gambar.



Gambar 4. 4 Distribusi Frekuensi Kepuasan Aroma Makanan

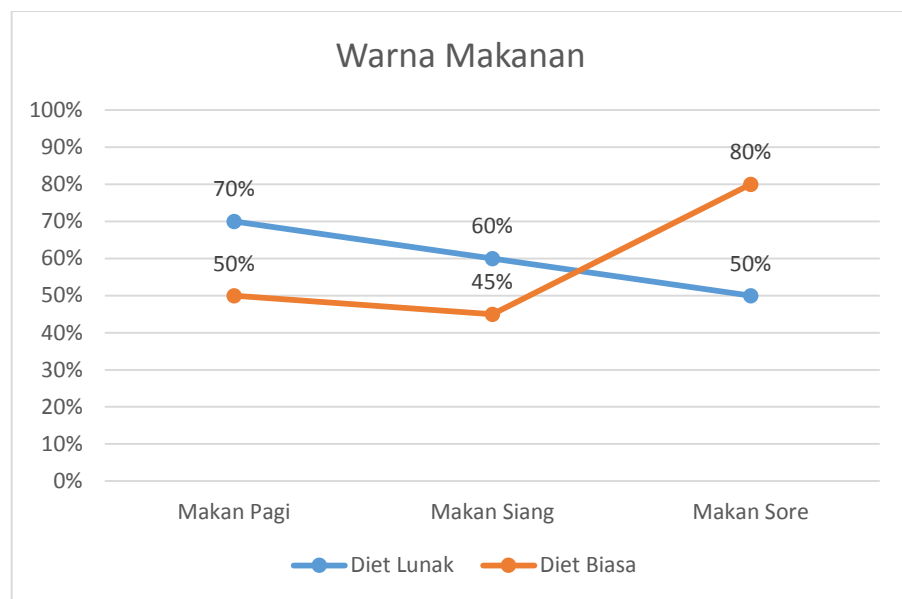
Hasil menunjukkan responden diet lunak lebih banyak merasa puas terhadap aroma makan pagi (75%). Responden diet biasa masing-



masing merasa puas (50%) dan sangat puas (50%) terhadap aroma makan pagi, siang, dan sore (Gambar 4.4).

b. Warna Makanan

Distribusi frekuensi warna makanan responden diet lunak dan diet biasa disajikan dalam bentuk gambar.

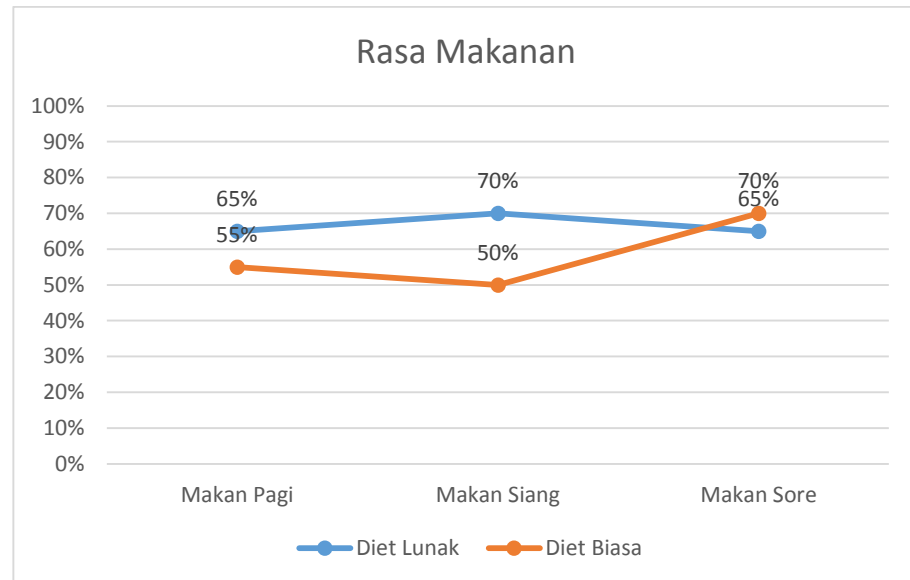


Gambar 4. 5 Distribusi Frekuensi Kepuasan Warna Makanan

Hasil menunjukkan responden diet lunak lebih banyak merasa puas terhadap warna makanan makan pagi (70%). Responden diet biasa lebih banyak merasa sangat puas pada makan sore (80%) (Gambar 4.5).

c. Rasa Makanan

Distribusi frekuensi kepuasan responden terhadap rasa makanan disajikan dalam bentuk diagram.

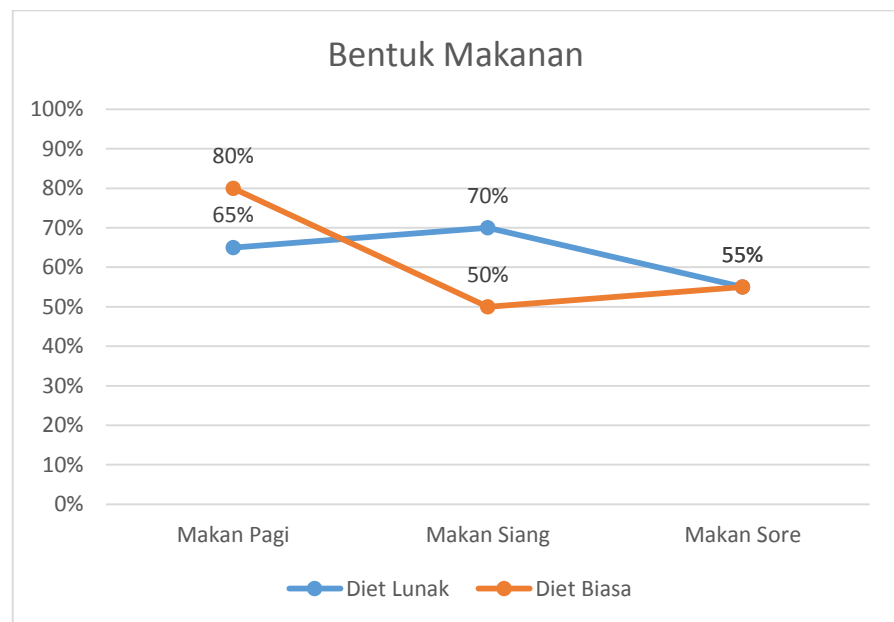


Gambar 4. 6 Distribusi Frekuensi Kepuasan Rasa Makanan

Hasil menunjukkan responden diet lunak lebih banyak merasa puas terhadap rasa makan siang dan sore yaitu sebanyak 70%. Responden diet biasa lebih banyak merasa puas terhadap rasa makanan makan sore (65%) (Gambar 4.6).

#### d. Bentuk Makanan

Distribusi frekuensi kepuasan responden terhadap bentuk makanan disajikan dalam bentuk diagram.

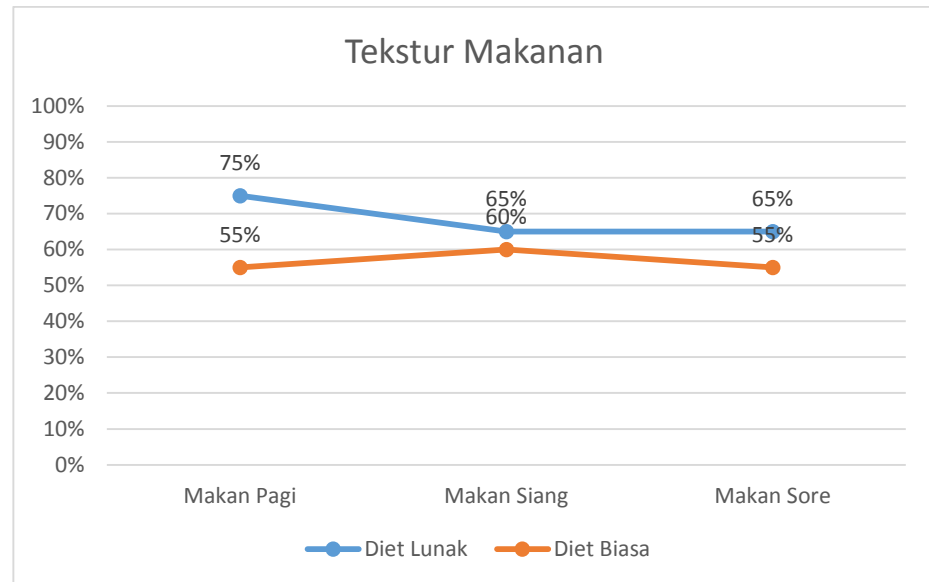


Gambar 4. 7 Distribusi Frekuensi Kepuasan Bentuk Makanan

Hasil menunjukkan responden diet lunak lebih banyak merasa puas terhadap bentuk makanan pada makan pagi (70%). Responden diet biasa lebih banyak merasa sangat puas terhadap bentuk makanan pada makan pagi (80%) (Gambar 4.7).

e. Tekstur Makanan

Distribusi frekuensi kepuasan responden terhadap tekstur makanan disajikan dalam bentuk diagram.

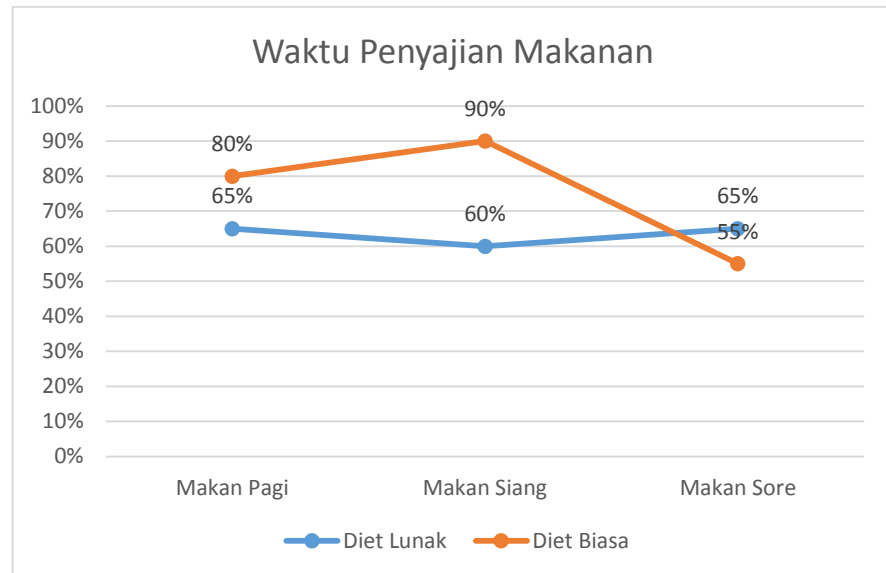


Gambar 4. 8 Distribusi Frekuensi Kepuasan Tekstur Makanan

Hasil menunjukkan responden biasa lebih banyak merasa puas terhadap tekstur makanan pada makan pagi (75%). Responden diet biasa lebih banyak merasa puas terhadap tekstur makanan pada makan siang (60%) (Gambar 4.8).

f. Waktu Penyajian Makanan

Distribusi frekuensi kepuasan responden terhadap penyajian makanan disajikan dalam bentuk diagram.

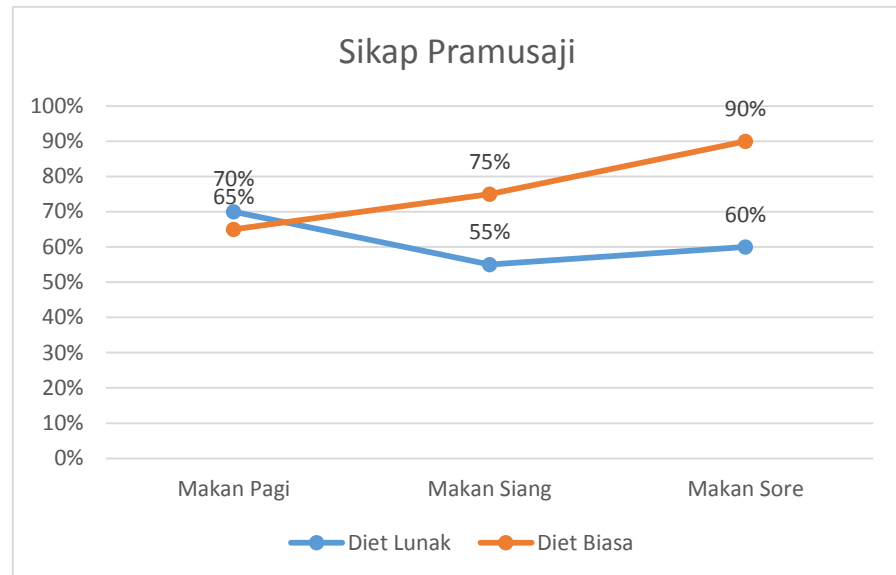


Gambar 4. 9 Distribusi Frekuensi Kepuasan Waktu Penyajian Makanan

Hasil menunjukkan responden diet lunak lebih banyak merasa puas pada makan sore (65%) dan sangat puas pada makan pagi (65%) terhadap waktu penyajian makanan. Responden diet biasa lebih banyak merasa sangat puas terhadap waktu penyajian makanan makan siang (90%) (Gambar 4.9).

g. Sikap Pramusaji

Distribusi frekuensi kepuasan responden terhadap sikap pramusaji disajikan dalam bentuk diagram.

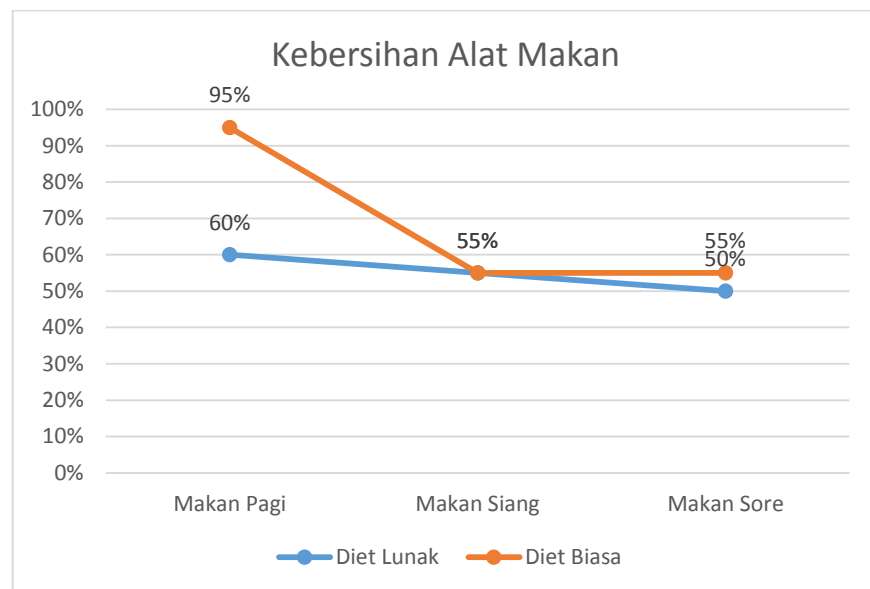


Gambar 4. 10 Distribusi Frekuensi Kepuasan Sikap Pramusaji

Hasil menunjukkan responden diet lunak lebih banyak merasa sangat puas terhadap sikap pramusaji pada makan pagi (70%). Responden diet biasa lebih banyak merasa sangat puas terhadap sikap pramusaji pada makan sore (90%) (Gambar 4.10).

#### h. Kebersihan Alat Makan

Distribusi frekuensi kepuasan terhadap kebersihan alat makan disajikan dalam bentuk diagram.

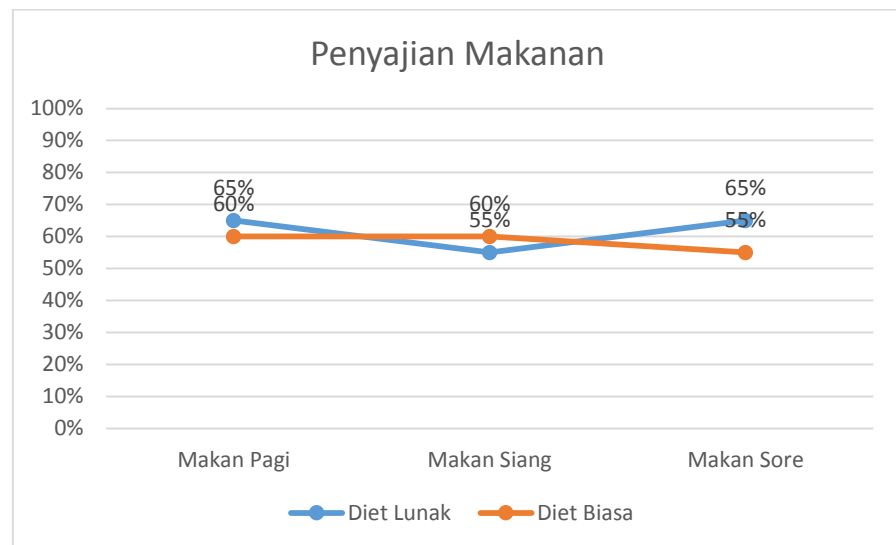


Gambar 4. 11 Distribusi Frekuensi Kepuasan Kebersihan Alat Makan

Hasil menunjukkan responden diet lunak lebih banyak merasa sangat puas terhadap kebersihan alat makan pada makan pagi (60%). Responden diet biasa lebih banyak merasa sangat puas terhadap kebersihan alat makan pagi (95%) (Gambar 4.11).

i. Penyajian Makanan

Distribusi frekuensi kepuasan responden terhadap penyajian makanan disajikan dalam bentuk diagram.



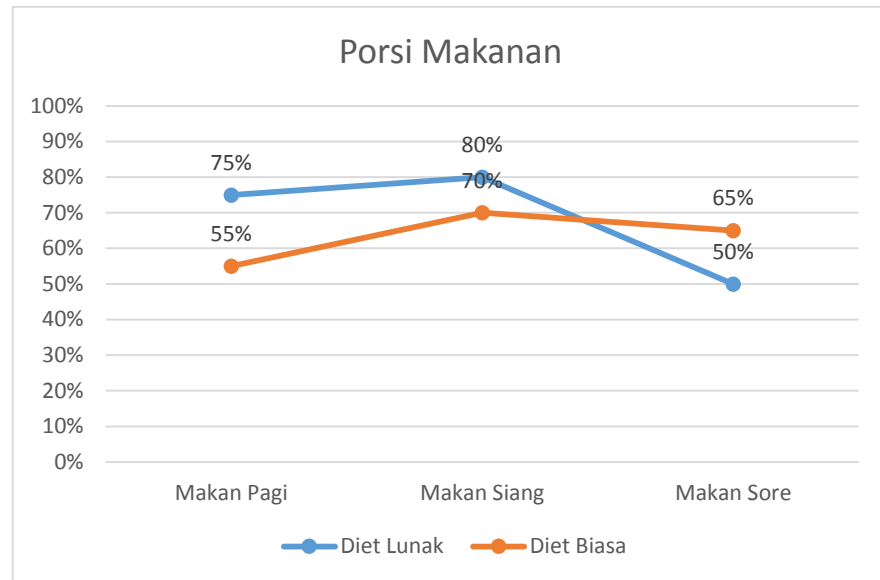
Gambar 4. 12 Distribusi Frekuensi Kepuasan Penyajian Makanan

Hasil penelitian menunjukkan responden diet lunak lebih banyak merasa sangat puas terhadap penyajian makanan makan pagi (65%). Responden diet biasa lebih banyak merasa sangat puas terhadap penyajian makanan makan pagi dan siang (60%) (Gambar 4.12).



#### j. Porsi Makanan

Distribusi frekuensi kepuasan responden terhadap porsi makan disajikan dalam bentuk diagram.

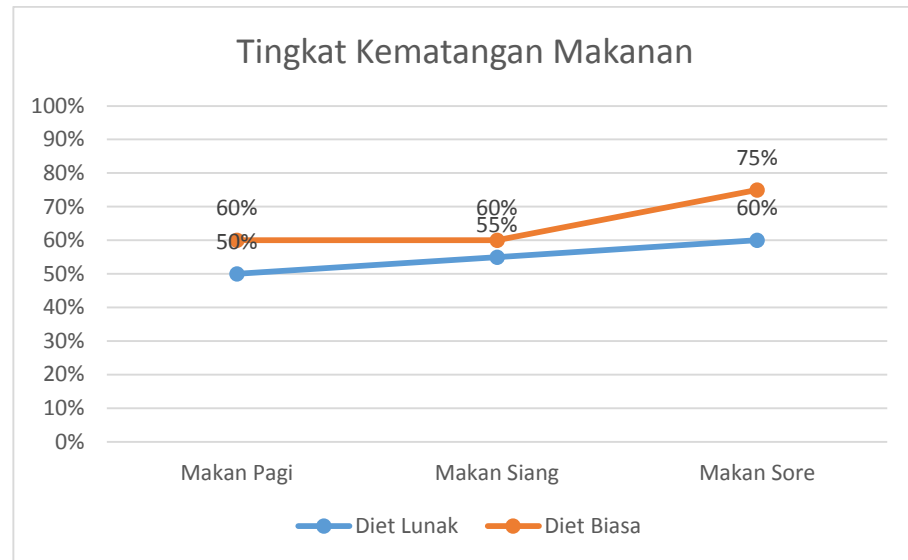


Gambar 4. 13 Distribusi Frekuensi Kepuasan Porsi Makan

Hasil penelitian menunjukkan responden diet lunak lebih banyak merasa sangat puas terhadap porsi makanan makan pagi (75%). Responden diet biasa lebih banyak merasa sangat puas terhadap porsi makanan makan siang (70%) (Gambar 4.13).

k. Tingkat Kematangan Makanan

Distribusi frekuensi kepuasan responden terhadap tingkat kematangan makanan disajikan dalam bentuk gambar.

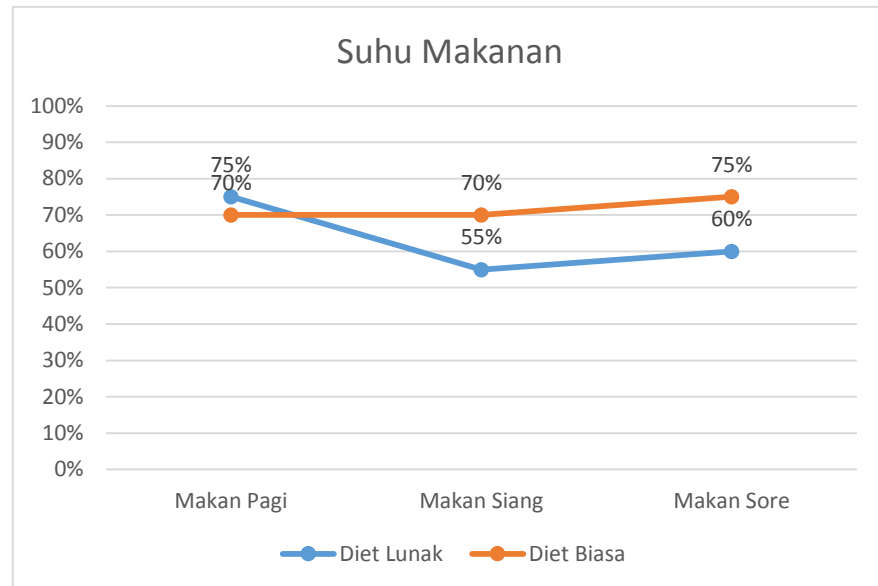


Gambar 4. 14 Distribusi Frekuensi Kepuasan Tingkat Kematangan Makanan

Hasil penelitian menunjukkan responden diet lunak lebih banyak merasa puas terhadap tingkat kematangan makanan makan sore (60%). Responden diet biasa lebih banyak merasa sangat puas terhadap tingkat kematangan makanan makan sore (75%) (Gambar 4.13).

### 1. Suhu Makanan

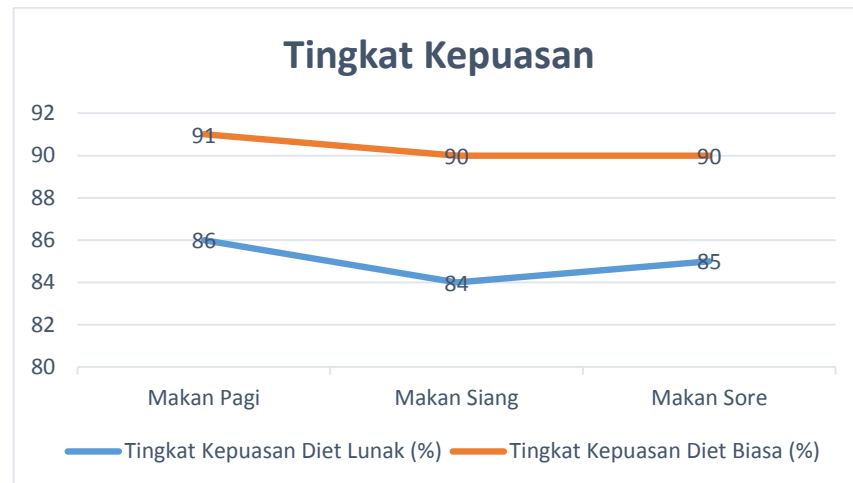
Distribusi frekuensi kepuasan responden terhadap suhu makanan disajikan dalam bentuk diagram.



Gambar 4. 15 Distribusi Frekuensi Kepuasan Suhu Makanan

Hasil menunjukkan responden diet lunak lebih banyak merasa sangat puas terhadap suhu makanan makan pagi (75%). Responden diet biasa lebih banyak merasa sangat puas terhadap suhu makanan makan sore (75%) (Gambar 4.15).

Tingkat kepuasan responden berdasarkan waktu makan juga disajikan dalam bentuk diagram.



Gambar 4. 16 Tingkat Kepuasan Berdasarkan Waktu Makan

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepuasan responden diet lunak belum memenuhi Standar Minimal Pelayanan (SPM) yaitu  $\geq 90\%$  dengan nilai tertinggi yaitu 86%. Tingkat kepuasan responden diet biasa telah memenuhi SPM yaitu  $\geq 90\%$  dengan nilai tertinggi 91% (Gambar 4.16).

Responden menyatakan kepuasannya terhadap pelayanan makanan di RSUD Pandega Pangandaran. Beberapa responden mengatakan:

“Saya engga masuk makanan *teh* soalnya mual, udah dicoba beberapa kali juga susah apalagi nyium bau makanannya, kalo kayak sikap yang nganterin makanan *mah* baik, apalagi suka tepat waktu cuma kalo soal rasa saya gak tau soalnya gak kemakan”.

“Pramusajinya baik-baik, sopan juga. Soal makanannya menurut saya sudah bagus. Rasa sama aromanya bagus. Warna makanannya juga

beragam, pas makanannya sampe juga masih panas terus matangnya pas gak ada yang terlalu matang atau masih mentah”.

## 2. Sisa Makanan

Persentase sisa makanan dalam penelitian ini berupa akumulasi keseluruhan sisa makanan pada makan pagi, makan siang, dan makan sore yang meliputi makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah.

Tabel 4. 3  
Distribusi Frekuensi Sisa Makanan

| Indikator Sisa Makanan  | Makan Pagi |     | Makan Siang |     | Makan Sore |     |
|-------------------------|------------|-----|-------------|-----|------------|-----|
|                         | n          | %   | n           | %   | n          | %   |
| Diet Lunak              |            |     |             |     |            |     |
| Sedikit ( $\leq 20\%$ ) | 13         | 65  | 14          | 70  | 16         | 80  |
| Banyak ( $> 20\%$ )     | 7          | 35  | 6           | 30  | 4          | 20  |
| Jumlah                  | 20         | 100 | 20          | 100 | 20         | 100 |
| Diet Biasa              |            |     |             |     |            |     |
| Sedikit ( $\leq 20\%$ ) | 20         | 100 | 20          | 100 | 20         | 100 |
| Banyak ( $> 20\%$ )     | 0          | 0   | 0           | 0   | 0          | 0   |
| Jumlah                  | 20         | 100 | 20          | 100 | 20         | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan responden diet lunak yang lebih banyak menyisakan sedikit sisa makanan pada makan sore yaitu sebanyak 80%. Responden diet biasa yang menyisakan sedikit sisa makanan pada makan pagi, siang, dan sore yaitu sebanyak 100% (Tabel 4.3).

Tabel 4. 4  
Distribusi Frekuensi Sisa Makanan Berdasarkan Jenis Hidangan

| Hari Ke | Siklus | Jenis | Makan Pagi |            | Makan Siang |            | Makan Sore |            |
|---------|--------|-------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|
|         |        |       | Diet Lunak | Diet Biasa | Diet Lunak  | Diet Biasa | Diet Lunak | Diet Biasa |
| 1       | 8      | K     | 69%        | 0%         | 70%         | 0%         | 90%        | 0%         |
|         |        | LH    | 45%        | 0%         | 41%         | 0%         | 0%         | 0%         |
|         |        | LN    | 20%        | 0%         | 54%         | 28%        | 13%        | 0%         |
|         |        | S     | 42%        | 0%         | 13%         | 0%         | 29%        | 0%         |
|         |        | B     |            |            | 0%          | 0%         | 0%         | 0%         |

| Hari Ke | Siklus | Jenis | Makan Pagi |            | Makan Siang |            | Makan Sore |            |
|---------|--------|-------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|
|         |        |       | Diet Lunak | Diet Biasa | Diet Lunak  | Diet Biasa | Diet Lunak | Diet Biasa |
| 2       | 9      | K     | 26%        | 0%         | 37%         | 0%         | 22%        | 0%         |
|         |        | LH    | 38%        | 3%         | 26%         | 0%         | 0%         | 0%         |
|         |        | LN    | 24%        | 8%         | 33%         | 9%         | 26%        | 0%         |
|         |        | S     | 14%        | 0%         | 25%         | 0%         | 14%        | 0%         |
|         |        | B     |            |            | 0%          | 0%         | 0%         | 0%         |
| 3       | 10     | K     | 18%        | 0%         | 35%         | 0%         | 12%        | 0%         |
|         |        | LH    | 26%        | 1%         | 24%         | 0%         | 0%         | 0%         |
|         |        | LN    | 27%        | 3%         | 39%         | 3%         | 40%        | 0%         |
|         |        | S     | 19%        | 0%         | 28%         | 0%         | 13%        | 0%         |
|         |        | B     |            |            | 0%          | 0%         | 0%         | 0%         |
| 4       | 1      | K     | 53%        | 0%         | 43%         | 0%         | 50%        | 0%         |
|         |        | LH    | 34%        | 0%         | 17%         | 0%         | 7%         | 0%         |
|         |        | LN    | 30%        | 1%         | 46%         | 1%         | 47%        | 0%         |
|         |        | S     | 34%        | 0%         | 31%         | 3%         | 4%         | 0%         |
|         |        | B     |            |            | 0%          | 0%         | 0%         | 0%         |
| 5       | 2      | K     | 15%        | 0%         | 11%         | 0%         | 19%        | 0%         |
|         |        | LH    | 11%        | 0%         | 6%          | 0%         | 6%         | 0%         |
|         |        | LN    | 10%        | 0%         | 42%         | 0%         | 23%        | 0%         |
|         |        | S     | 19%        | 0%         | 26%         | 1%         | 9%         | 0%         |
|         |        | B     |            |            | 0%          | 0%         | 0%         | 0%         |
| 6       | 3      | K     | 11%        | 0%         | 0%          | 0%         | 18%        | 0%         |
|         |        | LH    | 0%         | 0%         | 0%          | 0%         | 3%         | 0%         |
|         |        | LN    | 13%        | 0%         | 0%          | 0%         | 0%         | 0%         |
|         |        | S     | 4%         | 0%         | 0%          | 0%         | 7%         | 0%         |
|         |        | B     |            |            | 0%          | 0%         | 0%         | 0%         |
| 7       | 4      | K     | 17%        | 0%         | 0%          | 0%         | 18%        | 0%         |
|         |        | LH    | 0%         | 0%         | 0%          | 0%         | 3%         | 0%         |
|         |        | LN    | 4%         | 0%         | 0%          | 0%         | 0%         | 0%         |
|         |        | S     | 7%         | 0%         | 4%          | 0%         | 7%         | 0%         |
|         |        | B     |            |            | 0%          | 0%         | 0%         | 0%         |
| 8       | 5      | K     | 37%        | 7%         | 23%         | 0%         | 8%         | 0%         |
|         |        | LH    | 11%        | 0%         | 9%          | 0%         | 2%         | 0%         |
|         |        | LN    | 7%         | 0%         | 14%         | 0%         | 14%        | 0%         |
|         |        | S     | 9%         | 0%         | 8%          | 0%         | 10%        | 0%         |
|         |        | B     |            |            | 0%          | 0%         | 0%         | 0%         |
| 9       | 6      | K     | 8%         | 3%         | 0%          | 0%         | 10%        | 0%         |
|         |        | LH    | 4%         | 0%         | 3%          | 0%         | 1%         | 0%         |
|         |        | LN    | 8%         | 0%         | 13%         | 0%         | 5%         | 0%         |
|         |        | S     | 3%         | 0%         | 15%         | 0%         | 6%         | 0%         |
|         |        | B     |            |            | 0%          | 0%         | 0%         | 0%         |

Keterangan :

1. K : Karbohidrat
2. LH : Lauk hewani
3. LN : Lauk nabati
4. S : Sayur
5. B : Buah

Hasil menunjukkan rata-rata sisa makanan paling banyak pada waktu makan pagi responden diet lunak yaitu makanan pokok, lauk hewani, dan sayur pada siklus ke-8, serta lauk nabati siklus ke-1. Pada waktu makan siang sisa makanan pokok, lauk hewani dan lauk nabati terbanyak pada siklus ke-8, serta sayur siklus ke-1. Pada waktu makan sore, sisa makanan pokok dan sayur lebih banyak pada siklus ke-8 sementara lauk nabati siklus ke-1 (Tabel 4.4).

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Karakteristik Responden**

Jenis kelamin laki-laki merupakan jenis kelamin yang paling banyak mendapatkan diet lunak (Gambar 4.1). Banyaknya jenis kelamin laki-laki yang mendapatkan diet lunak berkaitan dengan penyakit yang diderita yaitu mayoritas mengidap penyakit di sistem pencernaan (Tabel 4.1). Pemberian diet lunak pada pasien yang menderita penyakit sistem pencernaan sesuai dengan pernyataan Pratama (2020) yaitu memberikan makanan dalam bentuk lunak sehingga mudah ditelan dan dicerna sesuai dengan keadaan penyakit.

Responden diet biasa didominasi oleh jenis kelamin perempuan (Gambar 4.1). Berdasarkan data rekam medis responden, mayoritas diagnosa responden perempuan sedang dalam masa kehamilan sehingga diet yang didapatkan berupa diet biasa (Tabel 4.1). Ibu hamil direkomendasikan untuk mengonsumsi diet gizi seimbang sesuai dengan rekomendasi (Koletzko *et al.*, 2019). Oleh karena itu, responden ibu hamil di RSUD Pandega Pangandaran direkomendasikan untuk mengonsumsi diet biasa karena mengandung gizi seimbang.

Rentang usia responden yang mendapatkan diet lunak adalah rentang usia 46-65 tahun (49%) (Gambar 4.2). Rentang usia ini termasuk klasifikasi lanjut usia. Pada rentang usia ini terdapat faktor yang mempengaruhi asupan makan pasien yaitu menurunnya indera



penciuman dan pengecapan, kesehatan gigi dan mulut yang buruk, dan penyakit kronis (Safira *et al.*, 2021). Faktor-faktor tersebutlah yang menyebabkan rentang usia tersebut lebih banyak mendapatkan diet lunak.

Rentang usia yang paling banyak mengonsumsi diet biasa adalah usia 17-25 tahun (Gambar 4.2). Rentang usia 17-25 tahun merupakan remaja akhir. Pada usia remaja akhir, kebiasaan makan sangat penting untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Widawati, 2018). Berdasarkan rekam medis responden, sebagian besar responden remaja tidak memerlukan diet penyakit khusus, oleh karena itu diet biasa menjadi pilihan karena gizi seimbang dapat mempercepat proses penyembuhan.

Lama perawatan responden yang mendapatkan diet lunak dan diet biasa yaitu mayoritas dirawat selama 1-3 hari (65%) (Gambar 4.3). Lama perawatan 1-3 hari termasuk ke dalam lama perawatan yang singkat (Kiha *et al.*, 2018). Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan lama hari perawatan yaitu komplikasi, usia, jenis kelamin, asupan gizi pasien, dan keadaan pasien pre-operatif atau post-operatif (Abqariah *et al.*, 2024). Berdasarkan hasil observasi, sebagian responden memiliki waktu rawat inap lebih singkat karena penyakit yang diderita responden cenderung ringan tanpa komplikasi (Tabel 4.1).

## **B. Gambaran Tingkat Kepuasan**

### **1. Aroma Makanan**

Responden diet lunak (75%) merasa puas pada aroma makanan, sementara responden diet biasa (50%) merasa puas (Gambar 4.4). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Samsudi *et al* (2023) yaitu sebanyak 75,5% responden merasa puas dan sebanyak 24,5% merasa sangat puas terhadap aroma makanan rumah sakit.

Terdapat 1 responden diet lunak yang merasa tidak puas terhadap aroma makanan karena merasa mual saat mencium aroma makanan berkaitan dengan kehamilan (Gambar 4.4). Keadaan mual pada responden hamil terjadi karena rangsangan aroma (Marisca *et al.*, 2022). Kondisi kehamilan mengakibatkan indera penciuman ibu hamil meningkat dan makanan seperti daging, ikan atau makanan yang berminyak dan beraroma tajam menyebabkan mual pada ibu hamil (Tan *et al.*, 2020).

Responden menyatakan bahwa aroma harum dari makanan menggugah selera makan (Lampiran 17). Aroma dari makanan berasal dari rempah dan bumbu yang digunakan selama proses pemasakan (Lahmudin *et al.*, 2021). Rempah yang digunakan pada makanan di RSUD Pandega Pangandaran yaitu sereh, daun salam, daun jeruk, jahe, kunyit, dan lengkuas (Lampiran 11). Rempah-rempah tersebut dikenal karena bersifat aromatik (Robi *et al.*, 2019). Aroma mempengaruhi persepsi seseorang terhadap makanan. Persepsi seseorang bersifat

subjektif yang menentukan tingkat kepuasan (Rahmadhanimara *et al.*, 2022)

## 2. Warna Makanan

Mayoritas responden diet lunak (70%) merasa puas, sementara mayoritas responden diet biasa (80%) merasa sangat puas terhadap warna makanan yang diterima (Gambar 4.5). Kepuasan responden terhadap warna makanan didasari oleh persepsi pasien terkait dengan makanan yang diterima memiliki kombinasi warna yang menarik (Lampiran 17). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Samsudi *et al* (2023) di RSUD Kabupaten Buton Utara yaitu sebanyak 53 responden (100%) merasa puas terhadap penampilan makanan termasuk warna makanan. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada responden yang merasa tidak puas dengan warna makanan yang disajikan.

Penampilan makanan terutama warna makanan yang menarik dapat meningkatkan kepuasan pasien (Navarro *et al.*, 2016). Menu yang baik dan berkualitas seharusnya memiliki kombinasi warna yang menarik yaitu memiliki lebih dari dua macam warna pada makanan yang disajikan (McCrickerd dan Forde, 2016). Makanan yang disajikan di RSUD Pandega Pangandaran sudah memiliki kombinasi yang menarik dan terdapat lebih dari dua macam warna pada makanan yang disajikan (Lampiran 11).

### 3. Rasa Makanan

Responden diet lunak (70%) dan diet biasa (65%) merasa puas terhadap rasa makanan di RSUD Pandega Pangandaran (Gambar 4.6). Kepuasan responden terhadap makanan didasari oleh persepsi responden yaitu rasa makanan tidak hambar (Lampiran 17). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati dan Afifah (2021) di Rumah Sakit Randegansari Husada Kabupaten Gresik yaitu sebanyak 30 responden (100%) menilai sangat puas terhadap rasa makanan rumah sakit

Rasa makanan adalah rasa yang timbul dari makanan yang dikonsumsi (Amalia, 2020). Rasa merupakan faktor penyembuhan tetapi banyak pasien tidak puas terhadap rasa makanan rumah sakit karena rasa yang cenderung hambar (Isnaeni, 2018). Makanan di RSUD Pandega Pangandaran sendiri menggunakan bahan tambahan berupa penyedap rasa kaldu jamur sehingga makanan yang dihasilkan tidak hambar (Lampiran 11). Kaldu jamur merupakan salah satu penyedap rasa alami yang berasal dari berbagai jenis jamur (Asngad *et al.*, 2021). Penggunaan kaldu jamur yang mengandung asam glutamat menciptakan rasa gurih dan meningkatkan rasa pada makanan (Dianoor *et al.*, 2024). Peningkatan cita rasa makanan dapat meningkatkan selera makan dan kepuasan seseorang terhadap makanan (Samsudi *et al.*, 2023).

#### 4. Bentuk Makanan

Responden diet lunak (70%) dan diet biasa (80%) merasa puas terhadap bentuk makanan yang disajikan (Gambar 4.7). Kepuasan responden didasari oleh persepsi terkait dengan bentuk makanan yang seragam (Lampiran 17). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Weraman *et al* (2023) di Klinik Jember *Regency* yaitu kepuasan pasien terhadap bentuk makanan yaitu 98,1%.

Bentuk makanan yang terlalu besar dan tidak seragam akan menyulitkan pasien untuk mengunyah dan menelan, sebaliknya apabila potongannya kecil dan seragam akan memudahkan pasien dalam mengkonsumsinya (Kartini dan Primadona, 2018). Bentuk makanan perlu diperhatikan untuk meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien (Padillah, 2024). Bentuk makanan di RSUD Pandega Pangandaran terlihat sudah seragam dan memiliki potongan yang rapi (Lampiran 11).

#### 5. Tekstur Makanan

Responden diet lunak (75%) merasa puas namun terdapat responden (5%) merasa tidak puas terhadap tekstur makanan, sementara responden diet biasa (60%) merasa puas terhadap tekstur makanan (Gambar 4.8). Kepuasan responden didasari perspektif responden yaitu tekstur makanan pokok dan lauk pauk sudah sesuai atau tidak terlalu keras atau lembek. Ketidakpuasan responden didasari pada ketidakbiasaan responden dalam mengonsumsi makanan lunak

terutama bubur (Lampiran 17). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Thania *et al* (2022) di RS PMI Bogor yaitu sebanyak 90,5% merasa tekstur makanan empuk dan 0,5% merasa tekstur kurang empuk. Penelitian lain di RSU Haji Surabaya mendapatkan hasil yaitu 100% responden merasa puas terhadap tekstur makanan yang disajikan (Pratama, 2020).

Tekstur makanan mempengaruhi kepuasan pasien. Tekstur makanan yang sesuai dengan keinginan seseorang dapat meningkatkan kepuasan (Negara *et al.*, 2016). Namun, pada pasien diet lunak umumnya memiliki daya terima yang kurang baik terkait tekstur makanan sehingga mempengaruhi kepuasan (Herlina, 2015). Faktor kebiasaan makanan terkait tekstur makanan mempengaruhi kepuasan seseorang terhadap makanan (Jauziyah *et al.*, 2021). Dalam penelitian ini, ketidakbiasaan mengkonsumsi bubur menyebabkan ketidakpuasan responden terhadap tekstur makanan.

#### 6. Waktu Penyajian Makanan

Responden diet lunak (65%) dan diet biasa (90%) merasa sangat puas terhadap waktu penyajian makanan (Gambar 4.9). Sebanyak 29 responden diet lunak dan diet biasa merasa bahwa waktu penyajian makanan selalu tepat waktu (Lampiran 17). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati (2021) di Rumah Sakit Randegansari Husada Kabupaten Gresik mendapatkan hasil yaitu 100% responden merasa puas terhadap waktu penyajian makanan.

Waktu penyajian makanan merupakan waktu penerimaan hidangan dan penyajian makanan kepada pasien (Pratiwi, 2018). Waktu penyajian makanan di RSUD Pandega Pangandaran yaitu makan pagi (05.45-06.30), makan siang (11.45-12.30), dan makan sore (16.30-17.00). Ketepatan waktu penyajian makanan kepada pasien menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan bekerja secara optimal sehingga dapat mempengaruhi kepuasan pasien (Ambarwati, 2017).

#### 7. Sikap Pramusaji

Responden diet lunak (70%) dan diet biasa (90%) merasa sangat puas terhadap sikap pramusaji (Gambar 4.10). Pramusaji yang selalu menerapkan salam, maaf, tersenyum, dan informatif menjadi alasan responden merasa sangat puas (Lampiran 17). Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2020) di RSU Haji Surabaya yaitu sebanyak 91,7% responden merasa puas terhadap sikap pramusaji.

Sikap pramusaji merupakan etika pramusaji terhadap pasien saat menyajikan makanan. Pramusaji pelayanan makanan diharuskan berkomunikasi dengan baik terhadap pasien dan harus bersikap ramah kepada pasien (Griana, 2018). Pramusaji yang memiliki etika dapat meningkatkan kepuasan sehingga memberikan pengalaman yang baik terhadap seseorang (Janur *et al.*, 2025). Penerapan standar etika terhadap pelaku pelayanan makanan dapat memperbaiki persepsi dan

menciptakan hubungan yang positif dengan seseorang (Sitorus *et al.*, 2023).

#### 8. Kebersihan Alat Makan

Responden diet lunak (60%) dan diet biasa (95%) merasa sangat puas terhadap kebersihan alat makan di RSUD Pandega Pangandaran (Gambar 4.11). Alat makan yang tidak berbau amis dan tidak berminyak menjadi penyebab kepuasan responden sangat tinggi (Lampiran 17). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah *et al* (2021) di RSUD Medan yaitu kepuasan pasien terhadap kebersihan alat makan sebesar 87,5%. Kepuasan terhadap kebersihan alat dinilai dari cara penyajian dan peralatan yang digunakan harus bersih

Kebersihan alat makan merupakan upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan alat penyajian, lingkungan, dan distribusi makanan yang harus tertutup. Alat penyajian dibersihkan melalui proses pencucian (Lampiran 11). Pencucian alat penyajian di RSUD Pandega Pangandaran yaitu dengan proses mencuci menggunakan sabun cuci piring dan air panas dengan suhu 65°C, setelah dicuci alat disteril dengan menggunakan mesin sterilisasi untuk mencegah kontaminasi penyakit (Putri *et al.*, 2025). Alat yang bersih dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan makanan sehingga dapat memberikan pengalaman makan yang baik dan meningkatkan kepuasan pasien (Waly, 2025).



Lingkungan pengolahan dan pemorsian makanan di RSUD Pandega Pangandaran dibersihkan secara rutin oleh *cleaning service* setelah sesi pemorsian pada setiap jam makan selesai (Lampiran 11). Selain itu, pembersihan menyeluruh (*general cleaning*) dilakukan sekali dalam sebulan. *General cleaning* sering dilakukan oleh penyelenggara makanan dengan tujuan untuk melakukan pembersihan secara menyeluruh di area yang tidak terjangkau saat pembersihan harian demi menjaga kebersihan (Rahayu *et al.*, 2022).

Distribusi makanan di RSUD Pandega Pangandaran dilakukan secara tertutup menggunakan troli makanan (Lampiran 11). Pendistribusian makanan di RSUD Pandega Pangandaran sudah sesuai dengan PGRS (2013) yaitu menggunakan pengangkut makanan yang khusus serta tempat pendistribusian makanan tidak dibuka selama perjalanan.

#### 9. Penyajian Makanan

Responden diet lunak (65%) dan diet biasa (60%) merasa sangat puas terhadap penyajian makanan di RSUD Pandega Pangandaran (Gambar 4.12). Makanan yang disajikan secara rapi dan bersih mempengaruhi kepuasan responden terhadap penyajian makanan (Lampiran 17). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlina (2019) di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Jakarta yaitu 100% responden menyatakan puas pada penyajian

makanan. Responden dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa penyajian makanan yang diberikan sangat menarik.

Penyajian makanan di rumah sakit merupakan hal yang krusial, oleh karena itu penyajian makanan harus memperhatikan aspek penampilan yaitu penataan makanan yang menarik. Hal ini dapat mempengaruhi kepuasan pasien (Purnamasari *et al.*, 2019). Proses penyajian makanan di RSUD Pandega Pangandaran dilakukan secara hati-hati oleh pramusaji dengan mempertimbangkan aspek kebersihan makanan dan penampilan makanan yang menarik (Lampiran 11). Penampilan makanan yang menarik dalam proses penyajian makanan dapat memberikan dampak positif bagi pasien yaitu dapat meningkatkan selera dan penerimaan makan pasien serta mempercepat proses pemulihan (Pratiwi *et al.*, 2022).

#### 10. Porsi Makan

Mayoritas responden diet lunak (80%) dan diet biasa (70%) merasa sangat puas terhadap porsi makan di RSUD Pandega Pangandaran (Gambar 4.13). Porsi makan yang dinilai sesuai untuk sekali makan menjadi alasan responden merasa sangat puas terhadap porsi makan (Lampiran 17). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Firmansyah *et al* (2022) di RSUD Kota Banjar yaitu 100% pasien merasa puas terhadap porsi makanan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Mardiana *et al* (2024)

di RSUD Palembang Bari yaitu 100% pasien merasa puas dengan porsi lauk hewani dan 85,7% pasien merasa puas dengan porsi lauk nabati

Porsi makanan merupakan salah satu indikator untuk mengukur kepuasan pasien (Rauf *et al.*, 2024). Porsi makan di RSUD Pandega Pangandaran disesuaikan dengan rata-rata kecukupan gizi pasien sesuai dengan diet yang diberikan dan pemorsian masing-masing kelompok makanan menggunakan alat porsi yang sesuai dengan kebutuhan standar porsi (Lampiran 11). Kesesuaian porsi makan yang sesuai dengan standar gizi diperoleh dengan proses pemberian diet yang sesuai dan penggunaan alat porsi yang ditetapkan oleh ahli gizi (Lestari *et al.*, 2023).

Standar porsi yang sesuai dapat memenuhi gizi pasien (Nucifera *et al.*, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Eliza *et al* (2022) di Asrama SMK PP Negeri Sembawa menunjukkan bahwa terdapat kesesuaian antara besar porsi makanan dengan pemenuhan gizi pada siswa. Ketepatan porsi makanan yang sesuai dengan standar akan menciptakan rasa puas bagi pasien karena ekspektasi pasien terpenuhi terhadap pelayanan yang diberikan sehingga memberikan pengalaman makan di rumah sakit yang menyenangkan (Putri, 2021).

#### 11. Tingkat Kematangan

Responden diet lunak (60%) merasa puas dan diet biasa (75%) sangat puas terhadap tingkat kematangan makanan di RSUD Pandega Pangandaran (Gambar 4.14). Tingkat kematangan sayur, lauk hewani

dan lauk nabati yang sesuai menjadi faktor yang mempengaruhi kepuasan responden terhadap tingkat kematangan (Lampiran 17). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Thania *et al* (2022) di RS PMI Bogor yaitu sebanyak 95% responden merasa puas terhadap tingkat kematangan makanan yang disajikan rumah sakit.

Kematangan makanan merupakan penentu suatu makanan tersebut layak dikonsumsi dan selain itu juga dapat mempengaruhi cita rasa makanan (Saskia *et al.*, 2018). Tingkat kematangan lauk nabati dan hewani di RSUD Pandega Pangandaran disesuaikan dengan standar suhu untuk memasak lauk nabati 70°C-100°C dan lauk hewani minimal 100°C, sementara sayuran dimasak tidak terlalu matang yaitu dengan suhu 75-100°C sehingga warna asli dari sayuran tidak berubah.

Proses pengolahan lauk nabati dengan suhu pemanasan internal yang sesuai yaitu 70°C-100°C dilakukan untuk memastikan kematangan dan mencegah terjadinya kontaminasi bakteri (Nababan, 2017). Suhu minimal 70°C-100°C dilakukan untuk membunuh bakteri seperti *Salmonella* dan *E. Coli* yang merupakan bakteri penyebab keracunan makanan yang berbahaya terutama pada anak-anak dan lansia yang memiliki risiko lebih tinggi karena kekebalan tubuhnya yang lemah (Groh *et al.*, 1996). Suhu 70°C-100°C juga dilakukan untuk memastikan kematangan seluruh lauk hewani (Langsrud *et al.*, 2020).

Proses pengolahan lauk hewani dengan perebusan harus menggunakan suhu 100°C selama 2 jam, penggorengan dengan suhu

160-170°C selama 20-25 menit, pengukusan dengan suhu 100°C selama 25 menit, dan pemanggangan daging dengan suhu 170°C selama 28 menit (Nguju *et al.*, 2018). Suhu minimal 100°C dilakukan untuk membunuh bakteri seperti *Salmonella* dan *E. Coli* yang merupakan bakteri penyebab keracunan makanan yang berbahaya terutama pada anak-anak dan lansia yang memiliki risiko lebih tinggi karena kekebalan tubuhnya yang lemah (Groh *et al.*, 1996).

Proses memasak dengan suhu internal 65-85°C selama 5-10 menit pada sayuran yang mengandung vitamin C (Asgar dan Musaddad, 2006). Suhu 80°C selama 15 menit untuk sayuran sumber vitamin A (Johnson *et al.*, 2023). Suhu 100°C selama 8-15 menit untuk sayuran sumber vitamin D (Zareie *et al.*, 2019). Proses pengolahan dengan suhu yang sesuai dilakukan untuk menonaktifkan enzim penyebab rusaknya penampilan sayuran dan untuk membunuh mikroorganisme penyebab pembusukan (Kesuma, 2019).

## 12. Suhu Makanan

Mayoritas responden diet lunak (75%) dan diet biasa (75%) merasa sangat puas terhadap suhu makanan yang disajikan (Gambar 4.15). Suhu makanan dengan keadaan hangat saat diterima menjadi faktor kepuasan responden (Lampiran 17). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Padillah (2024) di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan yaitu 92% responden merasa puas dengan suhu makanan yang disajikan. Penelitian ini juga sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Samsudi *et al* (2023) di RSUD Buton Utara yaitu 81,1% merasa sangat puas dan 18,9% merasa puas terhadap suhu makanan.

Suhu yang sesuai saat penyajian makanan adalah di atas 60°C untuk mencegah kontaminasi bakteri dan menjaga keamanan pangan (Tianda, 2020). Jika makanan yang disajikan berada pada suhu antara 4°C-60°C maka makanan tersebut masuk ke dalam kategori *danger zone* dan batas waktu untuk mengonsumsi makanan yaitu maksimal selama 4 jam (Langsrud *et al.*, 2020). Penyimpanan makanan yang masuk ke dalam kategori *danger zone* memiliki resiko keracunan makanan yang tinggi karena pada suhu 4°C-60°C terjadi pertumbuhan bakteri yang sangat cepat (FDA, 2024). Makanan yang disajikan dalam keadaan suhu yang sesuai dapat meningkatkan pengalaman makan yang menyenangkan (Padillah, 2024). Menjaga makanan pada suhu yang tepat dapat meningkatkan kepuasan pasien. Sebaliknya apabila makanan yang disajikan dalam suhu yang dingin maka dapat menurunkan kepuasan pasien (Harper *et al.*, 2021).

### **C. Gambaran Sisa Makanan**

Sisa makanan dapat diukur dengan cara penimbangan secara langsung maupun dengan metode visual (Ekasari, 2021). Metode penimbangan (*food weighting*) merupakan metode yang paling akurat untuk mengukur sisa makanan (Fatmawati *et al.*, 2023).

Sisa makanan responden diet lunak pada waktu makan pagi untuk makanan pokok, lauk hewani, dan sayur terdapat pada siklus ke-8 (Tabel 4.4). Adapun menu siklus ke-8 yaitu nasi uduk, orek tempe, dan sup oyong wortel (Lampiran 18). Sisa makanan yang tinggi pada waktu makan pagi disebabkan karena selera makan responden yang rendah (Lampiran 19). Kurangnya selera makan pasien pada waktu makan pagi berkaitan dengan keadaan pasien yang merasa mual (Lampiran 17).

Mual yang menyebabkan penurunan nafsu makan umumnya terjadi pada seseorang yang mengalami masalah pencernaan. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan asam lambung (Suwitra, 2014). Kondisi mual juga terjadi pada masa kehamilan yang disebabkan karena perubahan hormonal yaitu adanya peningkatan hormon progesteron yang kemudian dikeluarkan oleh hCG (human chorionic gonadotropine) (Gahayu dan Ristica, 2021).

Pada saat masa kehamilan, hormon progesteron dan hCG berperan untuk merelaksasi otot-otot polos sehingga memperlambat fungsi pencernaan. Fungsi pencernaan yang melambat menyebabkan makanan bertahan lebih lama di lambung sehingga meningkatkan asam lambung dan menyebabkan mual (Rondanelli *et al.*, 2025). Mual yang tidak dapat dikendalikan menyebabkan asupan makan terganggu dan memungkinkan pasien tidak mampu mengonsumsi makanan lagi sehingga menyebabkan terjadinya sisa makanan (Supariasa *et al.*, 2002).

Sisa makanan tertinggi pada waktu makan siang terdapat pada siklus ke-8 (Tabel 4.4). Adapun menu pada waktu makan siang yaitu nasi, rolade ayam, tahu bacem, bening labu siam wortel, dan semangka (Lampiran 18). Banyaknya sisa makanan pada waktu makan siang disebabkan karena adanya faktor konsumsi makanan dari luar rumah sakit (Lampiran 17).

Konsumsi makan dari luar rumah sakit oleh pasien disebabkan adanya budaya membawa makanan ketika seseorang menjenguk pasien dari rumah sakit. Rata-rata pasien mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit sebanyak satu kali sehari (Nafies, 2016). Jenis makanan rumah sakit yang sering dikonsumsi adalah makanan pokok dan snack seperti roti dan gorengan, jajanan yang mengandung karbohidrat yang dapat menyebabkan pasien merasa cepat kenyang (Moehyi, 1992). Pasien yang kenyang setelah mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit memungkinkan menyisakan banyak sisa makanan saat diberikan makanan dari rumah sakit (Rumokoy *et al.*, 2017).

Sisa makanan pada waktu makan sore, makanan pokok memiliki sisa makanan tertinggi pada siklus ke-8, lauk nabati pada siklus ke-1, dan sayur pada siklus ke-8 (Tabel 4.4). Menu makanan pokok dan sayur siklus ke-8 yaitu bubur dan sup kacang merah, sedangkan menu nabati pada siklus ke-1 yaitu tempe bacem (Lampiran 18). Sisa makanan pokok dan sayur yang tinggi disebabkan karena responden kebiasaan makan (Lampiran 17). Ketidakbiasaan responden



mengonsumsi makanan pokok lunak dan kacang merah menyebabkan sisa makanan yang tinggi di kedua kelompok makanan tersebut (Lampiran 17).

Kebiasaan makan pasien yang berbeda juga penyebab tingginya sisa makanan (Nisa dan Farhat, 2021). Kebiasaan makan yang berupa ketidakbiasaan makan dalam bentuk lunak memicu tingginya sisa makanan (Nuraini *et al.*, 2017). Bubur merupakan makanan lunak yang sering dikonsumsi di rumah sakit, akan tetapi pasien yang tidak biasa mengonsumsi bubur lebih banyak menyisakan makanan karena pengaruh dari tekstur yang tidak familiar (Lam *et al.*, 2023).

Sisa makanan tertinggi pada responden diet biasa yaitu lauk nabati pada waktu makan siang siklus ke-8 (Tabel 4.4). Menu makan siang lauk nabati siklus ke-8 yaitu tahu bacem (Lampiran 18). Ketidakbiasaan mengonsumsi tahu bacem menjadi faktor tingginya sisa makanan (Lampiran 17). Adapun ersentase sisa makanan untuk 5 kelompok makanan diet biasa pada makan pagi, makan siang, dan makan sore seluruhnya yaitu  $\leq 20\%$  (Tabel 4.22). Berdasarkan SPM Rumah Sakit maka seluruh sisa makanan pada kelompok makanan diet biasa sudah memenuhi indikator minimal sisa makanan yaitu  $\leq 20\%$  (Kemenkes RI, 2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajarwanti (2017) di RSUD Wonosari yaitu sisa makanan pokok sebesar 11,67%, lauk hewani 2,5%, lauk nabati 6,67%, sayur 10,67%, dan buah 14,17%.

Faktor kualitas makanan merupakan faktor yang sangat mempengaruhi sisa makanan. Apabila kualitas makanan yang disajikan baik, maka sisa makanan yang ditemukan pun sedikit (West dan Wood, 1998). Makanan di RSUD Pandega Pangandaran menunjukkan sudah memenuhi kualitas makanan yang baik menurut standar responden, hal ini menyebabkan sisa makanan yang ditemukan pada diet biasa pun sedikit.

#### **D. Gambaran Tingkat Kepuasan Ditinjau dari Sisa Makanan**

Kepuasan responden diet lunak pada makan pagi 86%, makan siang 84%, dan makan sore 85% (Gambar 4.16). Tingkat kepuasan pasien masih belum memenuhi SPM Rumah Sakit yaitu  $\geq 90\%$  (Kemenkes RI, 2013). Kepuasan diet lunak dapat dilihat dengan sisa makanan responden diet lunak yang masih tinggi yaitu  $> 20\%$ . Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan dapat berupa faktor internal dan faktor eksternal serta dilihat dari sisa makanan (Lestari *et al.*, 2023). Pada hasil penelitian ini ketidakpuasan pasien yang kurang dilihat dari banyaknya sisa makanan responden (Tabel 4.3). Pada aspek penyajian makanan dan pelayanan makanan, responden sudah merasa puas (Gambar 4.12, Gambar 4.10). Namun, pada aspek tingkat penerimaan makanan yaitu aroma, bentuk, dan tekstur makanan terdapat beberapa responden yang merasa tidak puas (Gambar 4.4, Gambar 4.7, Gambar 4.8)).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chandradewi *et al* (2022) pada diet biasa yaitu kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh kualitas makanan (rasa, tekstur, penampilan, variasi, dan kebersihan). Hasil penelitian serupa ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Putri (2022) pada pasien diet lunak yaitu kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan yaitu sebesar 75%. Angka tersebut belum memenuhi SPM terkait kepuasan pasien yaitu  $\geq 90\%$ .

Kepuasan pasien diet biasa pada makan pagi yaitu sebesar 91%, makan siang dan makan sore sebesar 90% (Gambar 4.16). Tingkat kepuasan responden diet biasa sudah memenuhi SPM terkait kepuasan pasien yaitu  $\geq 90\%$  (Kemenkes RI, 2013). Kepuasan pasien ini dapat dilihat dari sisa makanan responden yang mendapat diet biasa yaitu ditemukan sisa makanan  $\leq 20\%$  pada makan pagi, makan siang, dan makan sore (Tabel 4.3)).

Hasil penelitian sesuai dengan pernyataan Safitri (2019) yaitu kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan dapat dilihat dari sisa makanan pasien. Hasil dari penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2019) yaitu tingkat kepuasan pasien sebesar 96,3% namun sisa makanan yang ditemukan yaitu 77,8%. Dalam penelitian ini tingkat kepuasan pasien tinggi dipengaruhi oleh kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan dan sisa makanan yang tinggi dipengaruhi oleh tingkat penerimaan terhadap makanan. Faktor daya

terima dan pelayanan makanan sangat berpengaruh pada kepuasan dan sisa makanan pasien. Pelayanan makanan yang baik dan kualitas makanan yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien sehingga sisa makanan yang dihasilkan pun sedikit (Mukrie *et al.*, 1990).

#### **E. Keterbatasan Penelitian**

1. Dalam pengambilan data kuesioner tingkat kepuasan, terdapat kendala yaitu interupsi dari perawat sehingga responden tidak fokus saat menjawab pertanyaan. Adapun cara peneliti dalam meminimalkan keterbatasan penelitian ini yaitu peneliti menjeda wawancara kuesioner untuk memberikan waktu pada perawat dan responden sehingga responden dapat fokus pada pemberian tindakan medis oleh perawat. Saat tindakan perawatan medis selesai, peneliti memastikan terlebih dahulu bahwa responden merasa siap dan melanjutkan wawancara kuesioner yang terjeda sebelumnya.
2. Pada penelitian ini tidak dilakukan analisis secara mendalam faktor-faktor seperti konsumsi makanan luar rumah sakit dan kebiasaan makan yang dapat mempengaruhi sisa makanan dan tingkat kepuasan pasien. Cara peneliti meminimalkan keterbatasan penelitian ini yaitu peneliti melakukan wawancara singkat untuk menanyakan apakah responden mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit dan apakah responden kurang terbiasa mengkonsumsi makanan yang disajikan dari luar rumah sakit sehingga menyebabkan responden menyisakan makanan yang disajikan dari rumah sakit (Lampiran 17).

3. Sampel penelitian terlalu sedikit yaitu kurang dari 30 sampel sehingga tidak dapat menggambarkan populasi secara keseluruhan. Hal ini disebabkan karena keterbatasan waktu penelitian. Cara peneliti meminimalisir keterbatasan penelitian ini yaitu peneliti mewawancarai responden sehingga mendapatkan data yang dapat mendukung penelitian (Lampiran 17).
4. Penelitian dilakukan pada hari dan menu yang berbeda sehingga tidak dapat menggambarkan kepuasan dan sisa makanan secara akurat. Cara peneliti meminimalisir keterbatasan penelitian ini yaitu melihat kepuasan dan sisa makanan pada salah satu kelompok makanan yaitu makanan pokok (nasi dan bubur).

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Tingkat kepuasan pasien yang mendapatkan diet lunak pada makan pagi, siang dan sore belum memenuhi Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit. Tingkat kepuasan pasien yang mendapat diet biasa pada makan pagi, siang dan sore sudah memenuhi Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit.
2. Sisa makanan tertinggi responden yang mendapat diet lunak pada siklus menu ke-8 dan ke-1 belum memenuhi Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit serta sisa makanan responden diet biasa pada siklus menu ke-8 belum memenuhi Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit.

#### **B. Saran**

1. Bagi responden dan pasien disarankan menghabiskan makanan yang telah disediakan oleh rumah sakit
2. Bagi ahli gizi disarankan untuk memberikan edukasi dan motivasi kepada pasien agar selalu dapat menghabiskan makanan yang telah disediakan sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan. Edukasi juga sebaiknya diberikan kepada keluarga pasien agar keluarga pasien dapat memberikan dukungan kepada pasien agar pasien tidak mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit.
3. Bagi institusi rumah sakit disarankan untuk selalu mengevaluasi dan mempertahankan kualitas makanan

4. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti lebih lanjut terkait faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan, dan sisa makanan seperti sikap pramusaji, waktu penyajian makanan, penampilan makanan, dan lama perawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abqariah, Mukhlis, Masri. 2024. Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Lamanya Hari Rawat pada Pasien di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah TKG CHIK Ditiro Sigli. *Jurnal Sains Riset* 14(1). <https://doi.org/10.47647/jsr.v14i1.2495>.
- Achmat, M. 2020. Pengaruh Kualitas Pelayanan, Usia, Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, dan Status Perkawinan Terhadap Kepuasan Pasien dan Kepercayaan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga. Tesis. Magister Manajemen. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jawa Tengah. Surakarta.
- Agustina, F. 2016. Hubungan antara Daya Terima Makanan dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Gizi Pasien Hipertensi Rawat Inap di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten. Skripsi. Program Studi Gizi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jawa Tengah. Surakarta.
- Almatsier, S. 2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Alya A., Rismawati. 2025. Hubungan Standar Pelayanan Minimal Gizi dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo Kabupaten Bojonegoro. *jig* 3:253–267. <https://doi.org/10.55606/jig.v3i1.3524>.
- Amalia, S. 2020. Pengaruh Faktor Eksternal Terhadap Sisa Makanan Pasien di Ruang Cempaka RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. *Jour. Health Sci Prev* 4:50–57. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v4i1.331>.
- Ambarwati, R. 2017. Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian dan Mutu Makanan dengan Sisa Makanan Pasien Dewasa Non Diet di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. Skripsi. Program Studi Gizi. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Aminuddin, N.F., Kumari Vijayakumaran, R., Abdul Razak, S. 2018. Patient Satisfaction With Hospital Food Service and Its Impact on Plate Waste in Public Hospitals in East Malaysia. *Hosp Pract Res* 3(3):90–97. <https://doi.org/10.15171/hpr.2018.20>.
- Anari, R., *et al.* 2024. An In-depth Analysis of Hospital Food Waste in Terms of Magnitude, Nutritional Value, and Environmental and Financial Perspectives: a Cross-sectional Study. *Waste Manag Res* 42(2):167–177. <https://doi.org/10.1177/0734242X231176733>.
- Andayani, H. 2020. Hygiene dan Sanitasi Makanan Jajanan. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika* 3(4):26–30.



- Anggraida, V. 2020. Hubungan antara Konsumsi Makanan dari Luar Rumah Sakit dengan Sisa Makanan Pasien di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Skripsi. Program Studi Gizi. Universitas Brawijaya. Jawa Timur. Malang.
- Anggraini, K.D., Sholichah, R.M. 2023. Hubungan Kepuasan Penampilan Makanan dengan Sisa Makanan Menu Sayur pada Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Kristen Mojowarno. *SpiKesNas* 02(03):775–780.
- Arifin, S., *et al.* 2019. Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Muara Laung. *JPKMI* 6(2). <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i2.7457>
- Arifiyanti, A.L. 2017. Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Surabaya. *JMK* 3(1):118.  
<https://doi.org/10.29241/jmk.v3i1.94>.
- Asgar, A., Musaddad, D. 2006. Optimalisasi Cara, Suhu, dan Lama Blansing sebelum Pengeringan pada Wortel. *Jurnal Hort* 16(3):245–252.
- Asngad, A., *et al.* 2021. Kualitas Penyedap Rasa Alami dalam Bentuk Cair dari Kombinasi Berbagai Jamur Edibel dengan Penambahan Variasi Glukosa. *Bioeksperimen* 7(1):34–41.  
<https://doi.org/10.23917/bioeksperimen.v7i1.13951>.
- Aula, L.E. 2011. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Haji. *Skripsi*. Program Studi Gizi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Daerah Khusus Ibukota Jakarta
- Azwar, S. 2001. *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar. Daerah Istimewa Yogyakarta..
- Candradewi, A.A.I., Masitah, D., Sulityadewi, N.P.E. 2019. Hubungan Ketepatan Waktu Konsumsi Terhadap Sisa Makanan Cair Penuh Pasien Dewasa di RSUP Sanglah Denpasar. *Siniesa*.
- Chandradewi, A., Febriani, A.R., Suranadi, L., Adiyasa, N., Sofiyatin, R. 2022. Description of the Level of Patient Satisfaction with the Appearance and Taste of Regular Food Served at Mataram City Hospital. *Frime Nutrition Journal* 7.
- Christiwan, A., *et al.* 2022. Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Rasa Makanan dan Variasi Menu dengan Daya Terima Pasien Covid-19. *Media Gizi Indonesia* 17(3):330–336. <https://doi.org/10.204736/mgi.v17i3.330-336>.

- Dall'Oglio, *et al.* 2015. a Systematic Review of Hospital Foodservice Patient Satisfaction Studies. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics* 115(4):567–584. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.11.013>.
- Diana, R., *et al.* 2023. Food Waste in Indonesian Hospitals: a Systematic Review. *NFS* 53(3):881–900. <https://doi.org/10.1108/NFS-05-2022-0150>.
- Dianoor, H., Oktavianty, H., Kusumastuti. 2024. Pembuatan Kaldu Bubuk Ekstrak Jamur Kuping dengan Penambahan Sari Tomat dan Maltodekstrin dengan Metode Foam Mat Dying. *Agroforetech* 20(10).
- Dipura, N., Mulyasari, I. 2017. Hubungan Antara Kepuasan Pasien dengan Daya Terima Makanan pada Pasien di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. *JGK* 9(21).
- Effendi, K. 2020. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Mutiara Tahun 2019. *EMJ* 3(2):82–90. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.127>.
- Ekasari, A.P. 2021. Perbandingan Jumlah Sisa Makanan Pasien antara Metode Visual Comstock dan Metode Penimbangan di Rumah Sakit Tentara Dr. Soerpraoen Malang. *Skripsi*. Program Studi Gizi. Universitas Brawijaya, Jawa Timur. Malang.
- Eliza, Nabila, N.U., Telisa, I. 2022. Pola Menu, Standar Porsi, serta Analisis Zat Gizi Makro Terhadap Status Gizi Remaja pada Penyelenggaraan Makanan di Asrama. *Jurnal Pustaka Padi* 1(2):32–37.
- Faridi, A., *et al.* 2022. *Survei Konsumsi Gizi*. Yayasan Kita Menulis. Medan.
- Fatkhurohman, F., Lestari, Y.N., Torina, D.T. 2017. Hubungan Perubahan Standar Porsi Makan dengan Sisa Makan Pasien Rumah Sakit Holistik Tahun 2016 (Studi Sisa Nasi pada Menu Makan Siang Diet di RS Holistik). *Gizando* 40(1):1. <https://doi.org/10.36457/gizando.v40i1.218>
- Fatmawati, Nasruddin, N.I., Suharni, Setyawati, N.F. 2023. *Survei Konsumsi Gizi*, CV. Eureka Media Aksara. Purbalingga.
- FDA. 2024. Cooling Cooked Time/Temperatur Control for Safety Foods and the FDA Food Code: for Food Employees. <https://www.fda.gov/files/food/published/Job-Aid--Time-and-Temperature-Control-for-Safety-Foods.pdf>. 11 Oktober 2025 (15.43).
- Febianti, D., Rahmawati, A.Y., Hendriyani, H., Subandriani, D.N. 2015. Perbedaan Penilaian Cita Rasa dan Sisa Hidangan Sayur Berdasarkan Pengembangan Resep pada Pasien Kelas III dengan Diet Biasa di Rumah Sakit Umum

- Daerah Kota Semarang. *Jurnal Riset Gizi* 3(2):1–12. <https://doi.org/10.31983/jrg.v3i2.4294>.
- Febriani, E., Rusdinal, Afriansyah, H. 2019. Faktor Internal dan Eksternal yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan. *Jurnal Administrasi Pendidikan Padang*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/5ujh4>.
- Febriyani, R. 2025. Pengaruh Unit Pelayanan, Jenis Kelamin dan Metode Pembayaran Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit. *ISJNMS* 4(07):229–235. <https://doi.org/10.54402/isjnms.v4i07.449>
- Fernika, O.S. 2017. Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian Makanan, Penampilan Makanan, dan Rasa Makanan dengan Kepuasan Pasien DM Rawat Inap Kelas II dan III di RS Islam Siti Khadijah Palembang. *Skripsi*. Program Studi Gizi. Poltekkes Kemenkes Palembang. Sumatera Selatan. Palembang
- Firmansyah, C., Novianti, S., Gustaman, R.A. 2022. Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan pada Bagian Proses Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan di BLUD Rumah Sakit Umum Kota Banjar Tahun 2021. *JKKI* 18(1). <https://doi.org/10.37058/jkki.v18i1.4725>.
- Forde, C.G., Bolhuis, D. 2022. Interrelations Between Food Form, Texture, and Matrix Influence Energy Intake and Metabolic Responses. *Curr Nutr Rep* 11:124–132. <https://doi.org/10.1007/s13668-022-00413-4>
- Gay, L.S.R., et al. 2009. *Educational Researches, Competencies for Analys and Application*. Pearson Education Inc. New Jersey.
- Gomes, A., Saraiva, C., Esteves, A., Gonçalves, C. 2020. Evaluation of Hospital Food Waste—a Case Study in Portugal. *Sustainability* 12(15):6157. <https://doi.org/10.3390/su12156157>.
- Griana, M. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Gizi Rawat Inap Ruang Bersalin di RSUD Kalideres Jakarta Barat. *Tugas Akhir*. Program Studi Gizi. Poltekkes Kemenkes Jakarta. Daerah Khusus Ibukota Jakarta
- Groh, C.D., MacPherson, D.W., Groves, D.J. 1996. Effect of Heat on the Sterilization of Artificially Contaminated Water. *J Travel Med* 3(1):11–13. <https://doi.org/10.1111/j.1708-8305.1996.tb00689.x>.
- Gusrianti, G., Ulva, F., Azka, N. 2024. Prosedur Pelayanan dan Ketersediaan Fasilitas dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas. *jik*. 8(2):260. <https://doi.org/10.33757/jik.v8i2.1093>.
- Harper, L., Stevenson, M., Cummings, S. 2021. Impact of Patient Education on Nutritional Satisfaction in Hospitals. *International Journal of Health Services* 40(3):67–75.

- Herlina, F.F. 2015. Hubungan Faktor Eksternal dan Daya Terima Makanan Lunak pada Pasien Dewasa di Rumah Sakit TNI AU Dr. M Salamun Bandung 2015. *Skripsi*. Poltekkes Kemenkes Bandung. Jawa Barat. Bandung.
- Hidayah, N., Simanjorang, A., Asriwati, A., Lastiur, L. 2021. Relationship of Food Services and Patients Satisfaction in Medan Advent's Public Hospital. *JLMH* 2(3):39–50. <https://doi.org/10.37899/journallamedihealthico.v2i3.361>.
- Hoteit, M., *et al.* 2024. a Review on Hospital Food Waste Quantification, Management and Assessment Strategies in The Eastern Mediterranean Region. *Journal of Agriculture and Food Research* 15(4):100959. <https://doi.org/10.1016/j.jafr.2023.100959>.
- Indraswari, S., Achadi, E.L., Mutiara, M. 2020. Efek Kepuasan Pasien Terhadap Sisa Makan pada Pasien dengan Diet Lunak. *JIKM* 9(1):28–34. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i01.472>.
- Isnaeni, P., 2018. Hubungan Mutu Pelayanan Gizi Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Aminah Blitare. *Skripsi*. Program Studi Gizi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Izzah, N., *et al.* 2022. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di RSU Anutapura Kota Palu. *Preventif* 13(4):672–692.
- Janur, Y., *et al.* 2025. Pengaruh Etika Pelayanan Pramusaji Terhadap Kepuasan dan Minat Berkunjung di Restoran Senja Eatery Labuan Bajo. *JHP* 11(1). <https://doi.org/10.30813/jhp.v11i1.8077>.
- Jauziyah, S., Nuryanto, N., Tsani, A.F.A., Purwanti, R. 2021. Pengetahuan Gizi dan Cara Mendapatkan Makanan Berhubungan dengan Kebiasaan Makan Mahasiswa Universitas Diponogoro. *Journal of Nutrition College* 10(1):72–81. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i1.30428>
- Johnson, E.C., Ukpe, R.A., Oyelade, A.K. 2023. Effect of Heat Treatments on Vitamin A Content of Ten Selected Leafy Vegetables Using UV Spectrophotometric Method of Analysis. *AFJPS* 3(1):79–86. <https://doi.org/10.51483/AFJPS.3.2.2023.79-86>.
- Kartini, R.F., Primadona, S. 2018. Hubungan Bentuk, Rasa Makanan, dan Cara Penyajian dengan Sisa Makanan Selingan Pada Pasien Anak di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya. *AMNT* 2(3):212. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i3.2018.212-218>
- Kemenkes. 2024. Kategori Usia. <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia>. 03 Maret 2025 (13.53).
- Kemenkes RI. 2013. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta..

- Kesuma, R. 2019. Pengaruh Pemanasan Terhadap Kandungan Proksimat, Mineral dan Vitamin C Selada Air (*Nasturtium Officinale*). *Skripsi*. Program Studi Gizi. Universitas Sriwijaya. Sumatera Selatan. Palembang.
- Khalisa, K., Lubis, Y.M., Agustina, R. 2021. Uji Organoleptik Minuman Sari Buah Belimbing Wuluh (*Averrhoa bilimbi.L*). *JIMFP* 6:594–601. <https://doi.org/10.17969/jimfp.v6i4.18689>
- Kiha, R.R., Palimbong, S., Kurniasari, M.D. 2018. Keefektifan Diet Rendah Garam I Pada Makanan Biasa Dan Lunak Terhadap Lama Kesembuhan Pasien Hipertensi. *JKM* 3(1). <https://doi.org/10.30651/jkm.v3i1.1574>.
- Koletzko, B., *et al.* 2019. Nutrition During Pregnancy, Lactation and Early Childhood and its Implications for Maternal and Long-Term Child Health: The Early Nutrition Project Recommendations. *Ann Nutr Metab* 74(2):93–106. <https://doi.org/10.1159/000496471>.
- Kurnia, J., Yusda, R.A., Nofitri, R. 2023. Penerapan Teknik SERVQUAL dalam Mengukur Tingkat Pelayanan di PT. Trans Sumatera Andalan Kisaran. *JUTSI* 3(1):25–34. <https://doi.org/10.33330/jutsi.v3i1.2036>
- Kurniati, N.E., Mustikawati, I.S. 2023. Analisis Faktor Karakteristik yang Berhubungan dengan Persepsi Kepuasan Pasien di Klinik Bayi Tabung Morula IVF Tangerang Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai* 4(3):3356–3363.
- Lahmudin, Susanti, S., Yulendra, L., Hulfa, I. 2021. Teknik Pengolahan Bumbu Dasar Masakan Indonesia di STP Mataram. *Journal of Responsible Tourism* 1(1):19–24.
- Langsrud, S., *et al.* 2020. Cooking Chicken at Home: Common or Recommended Approaches to Judge Doneness May Not Assure Sufficient Inactivation of Pathogens. *PLoS ONE* 15(4):e0230928. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230928>
- Lestari, P., Marlina, Y. 2021. Gambaran Sisa Makanan Pasien di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau. *JGP* 6(1):28. <https://doi.org/10.32807/jgp.v6i1.245>.
- Lestari, R.H., Ayuningtyas, P.R., Pratiwi, A.A., Prasetyo, A. 2023. Analisis Sisa Makanan Terhadap Kepuasan Pelayanan Makanan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *MGK* 12(2):937–946. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.937-946>.
- Malimbe, A., Waani, F., Suwu, E.A.A. 2021. Dampak Penggunaan Aplikasi Online Tiktok (Douyin) Terhadap Minat Belajar di Kalangan Mahasiswa Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Sam Ratulangi Manado. *Jurnal Ilmiah Society* 1(1).

- Mardiana, M., Telisa, I., Ramadanti, A. 2024. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Penyajian Lauk Hewani dan Nabati di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah. *j. kesehat. Poltekkes Palembang*. 19(2):104–110. <https://doi.org/10.36086/jpp.v19i2.2260>.
- 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>.
- Marfu'ah, D., Noviyanti, R.D., Khotimah, F.N. 2022. Hubungan Suhu Makanan dan Cara Penyajian Makanan dengan Tingkat Kepuasan Makanan di Catering Betty Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kedokteran* 1(11):1–8.
- Marisca, D., Kurniati, A.M., Wardiansyah, W., Syifa, S. 2022. Gambaran Mual-Muntah, Gangguan Pencernaan, dan Pemilihan Makanan Spesifik pada Kehamilan. *Alami* 6(1):27–34. <https://doi.org/10.24252/alami.v6i1.29068>
- Marlina, Y. 2019. Gambaran Penampilan Makanan dan Daya Terima Makanan Lunak di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Jakarta. *Preprints*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/tpmyc>
- Marsiyah, S. 2019. Gambaran Ketepatan Waktu Distribusi Makan Pagi dengan Sisa Makan Pasien Rawat Inap di RSUD RA Basoeni Kabupaten Mojokerto. *Skripsi*. Program Studi Gizi. Poltekkes Kemenkes Surabaya. Jawa Timur. Surabaya.
- Masitoh, M.R., Wibowo, H.A., Ikhsan, K. 2019. Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pelanggan, dan Kepercayaan Merek Terhadap Loyalitas Pelanggan Pada Pengguna Aplikasi Mobile Shopee. *SM* 5(1). <https://doi.org/10.30656/sm.v5i1.1515>
- McCrickerd, K., Forde, C.G. 2016. Sensory Influences on Food Intake Control: Moving Beyond Palatability. *Obesity Reviews* 17(1):18–29. <https://doi.org/10.1111/obr.12340>.
- Miharti, N.W. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sisa Makanan pada Pasien yang Mendapat Diet Rendah Garam di RSUD Kabupaten Klungkung *Tugas Akhir*. Program Studi Gizi. Poltekkes Kemenkes Denpasar. Bali. Denpasar.
- Miko, A., Arrisa, G. 2023. Pengaruh Pelatihan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Tenaga Penjamah Makanan dalam Persiapan Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Yulidin Away Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan. *j. pade* 5(1):22. <https://doi.org/10.30867/pade.v5i1.1081>
- Moehyi. 1992. *Penyelenggaraan Makan Institusi dan Jasa Boga*. Bhratara. Jakarta.

- Mu'awanah, H., *et al.* 2024. Hospital Food Waste Trends: a Bibliometric Analysis. *J Health Sci Med Res* 43(1):20241069. <https://doi.org/10.31584/jhsmr.20241069>.
- Mukrie, N., Ginting, A.B., Ngadiarti, I. 1990. *Manajemen Pelayanan Gizi Institusi Dasar*. Depkes RI, Jakarta..
- Nababan, H. 2017. *101 Tips Keamanan Pangan*. Badan Pengawas Obat dan Makanan. Jakarta.
- Nafi'a, Z.I. 2021. Faktor Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Makanan di Rumah Sakit: Literature Review. *JMK YRSDS* 7(2):233. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.634>.
- Navarro, D.A., *et al.* 2016. Improved Meal Presentation Increases Food Intake and Decreases Readmission Rate in Hospitalized Patients. *Clinical Nutrition* 35(5):1153–1158. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2015.09.012>.
- Negara, J.K., *et al.* 2016. Aspek Mikrobiologis serta Sensori (Rasa, Warna, Tekstur, Aroma) pada Dua Bentuk Penyajian Keju yang Berbeda. *Jurnal Ilmu Produksi dan Teknologi Hasil Peternakan* 4.
- Nguju, A.L., Kale, P.R., Sabtu, B. 2018. Pengaruh Cara Memasak yang Berbeda Terhadap Kadar Protein, Lemak, Kolesterol dan Rasa Daging Sapi Bali. *Jurnal Nukleus Peternakan* 5:17–23.
- Nucifera, A., Jumiyati, Meriwati. 2017. Standar Porsi Menu di Balai Pelayanan dan Penyantunan Lanjut Usia (BPLLU) Kota Bengkulu. *Jurnal Kebidanan Besurek* 2(1):1–2.
- Nurqisthy, A., Adriani, M., Muniroh, L. 2017. Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan dengan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein Pasien di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. *MGI* 11(1):32. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.32-39>
- Obersteiner, G., Scherhauser, S. 2021. Environmental Impact of Food Waste, in: *Environmental Impact of Agro-Food Industry and Food Consumption. Elsevier*, pp:261–283. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-821363-6.00011-4>.
- Oktaviani, A., Afrinis, N., Verawati, B. 2023. Hubungan Cita Rasa dan Variasi Menu dengan Sisa Makanan Lunak pada Pasien Rawat Inap RSUD Teluk Kuantan. *Jurnal Kesehatan Tambusai* 4(1):133–147.
- Padillah, Ji. 2024. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Makanan di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. *Skripsi*. Universitas Negeri Makassar. Sulawesi Selatan. Makassar.

- Parlina, S.U., Herat, S. 2024. Hospital Food Waste: Contributing Factors of Waste Generation and Strategy for Waste Minimization. *ESSD*:57–71. <https://doi.org/ok>.
- Persagi, AsDi. 2019. *Penuntun Diet dan Terapi Gizi*. 4th ed. EGC. Jakarta.
- Philip, K., Kevin Lane, K. 2012. *Manajemen Pemasaran Jasa di Indonesia*. Marketing In Venus. Jakarta.
- Prasasti, H.P., Indrawati, V. 2018. Pengaruh Kebiasaan Makan Keluarga Terhadap Status Gizi Anak di SDN Babak Sari-Kecamatan Dukun - Kabupaten Gresik (Studi Kasus). *Jurnal Tata Boga* 7(1)..
- Pratama, I.A.L. 2020. Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan dengan Jenis Diet pada Pasien di RSUD Haji Surabaya. *MGK* 8(1):12. <https://doi.org/10.20473/mgk.v8i1.2019.12-18>.
- Pratiwi, A. 2018. Evaluasi Waktu Penyajian Makanan dan Hygiene Sanitasi Pramusaji pada Distribusi Makanan Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Pusri Palembang. *Skripsi*. Program Studi Gizi. Poltekkes Kemenkes Palembang. Sumatera Selatan. Palembang.
- Pratiwi, C., Solin, S., Zega, M.K. 2022. Penilaian Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Makanan Instalasi Gizi RS. USU. *Pontianak Nutritional Journal* 5(1):171. <https://doi.org/10.30602/pnj.v5i1.920>
- Purnamasari, N.M.D., Padmiari, I.A.E., Gumala, N.M.Y. 2019. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Penyajian Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar. *JIG* 1(1).
- Putri, A.K. 2021. Gambaran Kesesuaian Besar Porsi dengan Standar Porsi Nasi, Bahan Makanan Lauk Hewani, Lauk Nabati pada Makanan Biasa di RSUD M Natsir Solok Tahun 2021. *Skripsi*. Program Studi Gizi. Poltekkes Kemenkes Padang. Sumatera Selatan. Padang.
- Putri, O.D.P., Susilowati, P.E., Husnul, N. 2025. Kepuasan Pasien RSUD Ciamis terhadap Cita Rasa dan Penyajian Makanan dengan Sisa Makanan Diet Lunak. *J.Giz.Diet* 4(1):15–20. <https://doi.org/10.25182/jigd.2025.4.1.15-20>
- Putri, V.H. 2012. Faktor-faktor Internal Pasien yang Berhubungan dengan Sisa Makanan di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan. *Skripsi*. Program Studi Gizi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Rachmawanti, W.C. 2019. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Wineka Media. Malang.



- Rachmawati, A.D., Afifah, C.A.N. 2021. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Penyajian dan Pelayanan Makanan Di Rumah Sakit. Gorontalo *Journal of Nutrition and Dietetic* 1(2).
- Rachmawati, R. 2020. Pengaruh Modifikasi Menu Makanan Lunak Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien dan Sisa Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh. *gikes* 1(2):152. <https://doi.org/10.30867/gikes.v1i2.408>.
- Rahayu, R., Masfiyah, M., Arif, M. 2022. Peningkatan Pengetahuan Standar General Cleaning terhadap Pengurangan Jumlah Mikroorganisme Udara Ruangan pada Cleaning Service Rumah Sakit. *abdimasku* 1(3):116. <https://doi.org/10.30659/abdimasku.1.3.116-125>.
- Rahmadhanimara, R., Purwinarti, T., S, N.M.W., 2022. Sensory Marketing: Aroma dan Cita Rasa Terhadap Pembentukan Persepsi Konsumen (Studi Kasus: Gerai Roti O di Stasiun KRL Commuter Line Jakarta Selatan). *EPIGRAM* (e-journal) 19, 162–173. <https://doi.org/10.32722/epi.v19i2.4977>.
- Rahmawati, S., Putri, M. 2022. Pengaruh Usia dan Kebutuhan Gizi Terhadap Kepuasan Pasien Lansia dalam Pelayanan Makanan Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia* 13(1).
- Ratna, P.I. Kusuma Ningrum, R., Arum Utami, F., 2024. Kepuasan Pasien Terhadap Penyajian Diet di Rumah Sakit Berdasarkan Karakteristik Individu. *Gizindo* 47: 35–46. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v47i1.858>.
- Rauf, S., Kartini B, T.D., Isqara Putri, A.D., Asikin, H. 2024. Description of The Standard Completeness of The Usual Food Portion of The Lunch Menu For Class I Patients At The Faisal Islamic Hospital Makassar City. *megiz* 31(2):204–207. <https://doi.org/10.32382/mgp.v31i2.1188>.
- Razalli, N.H., Cheah, C.F., Mohammad, N.M.A., Abdul Manaf, Z. 2021. Plate Waste Study among Hospitalised Patients Receiving Texture-Modified Diet. *Nutr Res Pract* 15(5):655. <https://doi.org/10.4162/nrp.2021.15.5.655>.
- Rimporok, M., Widyaningrum, K., Satrijawati, T. 2019. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sisa Makanan yang Dikonsumsi oleh Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Permata Bunda Malang Tahun 2019. *CHMK Health Journal* 3(3):56–61.
- Robi, Y., Kartikawati, S.M., Muflihati. 2019. Etnobotani Rempah Tradisional di Desa Empoto Kabupaten Sanggau Kalimantan Barat. *Jurnal Hutan Lestari* 7(1):130–142. <http://dx.doi.org/10.26418/jhl.v7>.

- Rochmah, T.N. 2020. Improving Nutrition Services to Reduce Plate Waste in Patients Hospitalized Based on Theory of Constraint. *AMNT* 4(4):335. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i4.2020.335-341>
- Ronitawati, P., *et al.* 2022. Perencanaan Menu, Preferensi Menu, Terhadap Biaya Sisa Makanan dan Zat Gizi yang Hilang. *JNUTRI* 24(1):21–28. <https://doi.org/10.29238/jnutri.v24i1.245>
- Rusdin Waly. 2025. Personal Hygiene Pada Makanan Siap Saji di Desa Latta Kecamatan Teluk Ambon Baguala. *Vitamin* 3(1):220–228. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v3i1.986>
- Safira, N.L., *et al.* 2021. Hubungan Disfagia dengan Malnutrisi pada Lanjut Usia : Studi Literatur. *Journal of Nutrition College* 10(4):257–272. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i4.31008>
- Safitri, N. 2019. Hubungan Tingkat Kepuasan Penyajian Makanan dan Daya Terima Menu dengan Sisa Makanan Biasa pada Pasien Rawat Inap Kelas III Rsud Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo. *Skripsi*. Program Studi Gizi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jawa Tengah. Surakarta.
- Salsabilah, T., Sunarti. 2018. Pengaruh Food Quality, Dining Atmosphere, dan Kesesuaian Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan Cafe Ria Djenaka Shining Batu. *Jurnal Administrasi Bisnis* 54(1):140–148.
- Samsudi, Indrayani, Sueratman Ar. 2023. Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Buton Utara. *JPSKA* 2(2):57–66. <https://doi.org/10.69677/avicenna.v2i2.49>
- Saputri, L. 2022. Perbandingan Sisa Makanan dan Tingkat Kepuasan Pasien Diet Biasa dan Diet Lunak di Ruang Rawat Inap di RSAL dr. Mintohardjo. *Skripsi*. Program Studi Gizi. Universitas Binawan. Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
- Saskia, R., Primadona, S., Mahmudiono, T. 2018. Hubungan Tingkat Kematangan dan Suhu dengan Sisa Makanan Lauk Nabati pada Pasien Anak di Ruang Inap Rumkitat Dr. Ramelan Surabaya. *MGI* 13(1):100. <https://doi.org/10.20473/mgi.v13i2.100-107>
- Saufani, I.A., Aiman, U., Natalina, S.L. 2024. Persepsi Daya Terima Pasien Diet Makanan Lunak dengan Sisa Makanan Rumah Sakit. *JGPKM* 4(1):36. <https://doi.org/10.24114/jgpkm.v4i1.60420>
- Septidiantari, L.P.Y., Padmiari, I.A.E., Kes, S.M. 2020. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Bangli. *JIG* 11(1).

- Sesrianty, V., Machmud, R., Yeni, F. 2019. Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Perintis* 6:116–126.
- Setianto, B., Adriansyah, A.A., Hanik, U., Bistara, D.N. 2021. The Correlation Between Patient Satisfaction Regarding Nutrition Service and Hospital Length of Stay with Food Waste in Covid–19 Patients. *JHS* 14(02):147–152. <https://doi.org/10.33086/jhs.v14i02.2045>
- Shalihin, S.A.S., Jamaluddin, R., Omar, N. 2024. a Quasi-experimental Study on Plate Colours on Plate Waste Percentage Among Patients in a Public Hospital in Selangor, Malaysia. *Malaysian Journal of Medicine and Health* 20(6):58-65.
- Shapahana, S.N. 2022. Hubungan Faktor Eksternal Kepuasan Pasien dengan Sisa Makanan Lunak Ruang Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Pusri Palembang. *Skripsi*. Program Studi Gizi. Poltekkes Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan. Palembang.
- Sholeha, S., Kusindrati, K., Tanuwijaya, R.R., Marini, R. 2020. Pentingnya Kualitas Pelayanan Makanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *jikes* 19(02):55–58. <https://doi.org/10.33221/jikes.v19i02.513>
- Silviani, F., Utari, D.M., Permatasari, Z.A. 2022. Hubungan Antara Daya Terima Makanan Terhadap Lama Rawat Inap Pasien Strok Iskemik di RSPON Prof. Dr. Mahar Mardjono Jakarta. *ARGIPA (Arsip Gizi dan Pangan)* 7(2):108–116. <https://doi.org/DOI: 10.22236/argipa.v7i2.10475>
- Sitorus, O.T., Hutagalung, V.K., Sebayang, Y.B. 2023. Pengaruh Etika Pelayanan Pramusaji Terhadap Kepuasan Tamu di Restoran De Boer pada Hotel Grand Inna Medan. *Jurnal Ekonomi Bisnis dan Teknologi* 3(2):1–8.
- Subhaktiyasa, P.G. 2024. Menentukan Populasi dan Sampel: Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *JIPP* 9(4):2721–2731. <https://doi.org/10.29303/jipp.v9i4.2657>
- Sudarto, U.S., *et al.* 2022. Hubungan Sisa Makan dan Konsumsi Makanan dari Luar terhadap Lama Hari Rawat pada Pasien Anak yang Mendapatkan Makan Biasa di RSI Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. *j.sains.kesehatan* 29(3):1–9. <https://doi.org/10.37638/jsk.29.3.9>
- Suhendra, A. 2022. Determinan dengan Terjadinya Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas 3 Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Medan Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal* 5(1):13–28.
- Sukadi, D.R., Wahyuningsih, S. 2015. Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Gizi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sunan Kudus di Kabupaten Kudus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 3(1).

- Sulistiawati, D., Dharmawati, T., Abadi, E. 2021. Hubungan Rasa Makanan dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan* 2.
- Sumardilah, D.S., 2022. Analisis Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit. *JK* 13(01):101–109. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.3032>.
- Sundara. 2019. Hubungan Rasa, Aroma dan Suhu Makanan dengan Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Skripsi*. Program Studi Gizi. Universitas Jendral Soedirman. Jawa Tengah. Purwokerto.
- Suryaningsih, N., Eka Padmiari, I.A., Yuni Gumala, N.M. 2023. Perbedaan Sisa Makanan Pasien Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Diet Rendah Garam dan Persepsi Cita Rasa di RSUD Wangaya Kota Denpasar. *JIG* 11(4):179–188. <https://doi.org/10.33992/jig.v11i4.1243>.
- Syafrianita. 2021. Modifikasi Pengolahan Makanan Saring Tinggi Protein dan Daya Terimanya pada Pasien Pasca Bedah di RSUP Dr M Djamil Padang. *Skripsi*. Program Studi Gizi. Poltekkes Kemenkes Padang. Sumatera Selatan. Padang.
- Syahrizal, S. 2022. Hygiene dan Sanitasi pada Beberapa Rumah Makan Studi kasus di Kecamatan Darul Kamal Aceh Besar. *gikes* 3(2):150. <https://doi.org/10.30867/gikes.v3i2.894>.
- Syauqiyatullah, A., Anwar, I.Z., Darmarini, F., Syauqy, A. 2020. Analisis Faktor-faktor Penyebab Sisa Makanan Cair Pasien Kelas 2 dan 3 di Gedung A RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Tahun 2019. *Gizando* 43(2):97–108. <https://doi.org/10.36457/gizando.v43i2.472>
- Tan, P.C., *et al.* 2020. Taste, Smell and Food-related Nausea and Vomiting Responses in Hyperemesis Gravidarum: A Case-controlled Study. *Sci Rep* 10(1):4445. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-61114-y>.
- Tanuwijaya, L.K., *et al.* 2019. Kepuasan Pasien Terhadap Variasi Bahan Makanan di Rumah Sakit. *Jurnal Unimus* 8(1).
- Teka, M., *et al.* 2022. Satisfaction with Regular Hospital Foodservices and Associated Factors Among Adult Patients in Wolaita Zone, Ethiopia: a Facility-Based Cross-Sectional Study. *PLoS ONE* 17(3):e0264163. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264163>
- Thania, E., *et al.* 2022. Daya Terima Pasien Terhadap Menu Makanan Biasa Tanpa Diet Khusus di RS PMI Bogor. *J. NC* 2(1):1. <https://doi.org/10.24114/jnc.v2i1.32548>.

- Tianda, F. 2020. Gambaran Suhu Makanan Pasien yang Disajikan dan Sisa Makanan Lunak Ruang Rawat Inap di Beberapa Rumah Sakit. *Skripsi*. Program Studi Gizi. Poltekkes Kemenkes Padang. Sumatera Selatan. Padang.
- Velawati, M., Kusuma, H.S., Fitriyanti, A.R. 2021. Sisa Makanan Indikator Tingkat Kepuasan Pelayanan Makan di Pondok Pesantren Salafiyah Kauman Pemalang. *Prosiding Seminar Nasional Unimus 4*.
- Weraman, P., *et al.* 2023. Relationship Between Patient Satisfaction from Food Quality and Health Clinic Cleanliness. *jppipa, pendidikan ipa, fisika, biologi, kimia* 9(12):10740–10749.  
<https://doi.org/10.29303/jppipa.v9i12.5961>
- Widawati. 2018. Gambaran Kebiasaan Makanan dan Status Gizi Remaja di SMAN 1 Kampar Tahun 2017. *Jurnal Gizi* 2(2013).
- Yancy, W.S., *et al.* 2013. Considering Patient Diet Preference to Optimize Weight Loss: Design Considerations of a Randomized Trial Investigating The Impact of Choice. *Contemporary Clinical Trials* 35(1):106–116.  
<https://doi.org/10.1016/j.cct.2013.03.002>
- Yulianingsih, R. 2017. Hubungan Konsumsi Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di SMA N 1 Baturetno Wonogiri. *Skripsi*. Program Studi Gizi. STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta. Jawa Tengah. Surakarta.
- Yuniar, Y., Handayani, R.S. 2016. Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Jurnal Kefarmasian Indonesia* 6(1):39–48.
- Zuhra, A., Angkasari, W., 2023. Pengaturan Hukum Internasional Terhadap Limbah Makanan dan Dinamikanya di Indonesia. *UPOS* 4(3):340–374.  
<https://doi.org/10.22437/up.v4i3.25318>.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Informed Consent

#### *INFORMED CONSENT*

#### **PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN PENELITIAN**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapatkan dan mengerti penjelasan mengenai segala sesuatu tentang penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien dengan Jenis Diet Lunak dan Diet Biasa Ditinjau dari Sisa Makanan (Studi Observasional Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Pandega Pangandaran Tahun 2025)”.
2. Setelah memahami penjelasan tersebut, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun, saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan syarat:
  - a. Data yang diperoleh dari penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah.
  - b. Seluruh biaya penelitian ini tidak dibebankan kepada saya.
  - c. Apabila saya keberatan, maka saya berhak memutuskan keluar dari penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Pangandaran, .....2025

Peneliti

Responden/Wali

(Astri Zulfah Azzahra)

(.....)

## Lampiran 2 Formulir Tingkat Kepuasan Pasien

**FORMULIR KUISIONER TINGKAT KEPUASAN PASIEN**

Tanggal Wawancara : .....  
 Nomor Urut : .....  
 Bangsal/Ruang : .....  
 Hari Rawat Ke- : .....  
 Jenis Makanan : .....

**i. Data Karakteristik Responden**

Nama : .....  
 Jenis Kelamin : .....  
 Usia : .....  
 Diagnosa Medis : .....

**ii. Data Kepuasan Pasien**

Isilah kolom berikut sesuai dengan pendapat Anda, beri tanda  $\sqrt$  untuk pilihan jawaban di bawah.

**1. Waktu Penyajian Makanan**

Waktu penyajian makanan merupakan waktu pembagian makanan oleh petugas kepada pasien. Berikut waktu penyajian makanan di RSUD Pandega Pangandaran :

Makan Pagi : 05.45 – 06.30

Makan Siang : 11.45 – 12.30

Makan Sore : 16.30 – 17.00

1. Sangat tidak tepat    2. Kurang tepat    3. Tepat    4. Sangat tepat

| Makan Pagi |   |   |   | Makan Siang |   |   |   | Makan Sore |   |   |   |
|------------|---|---|---|-------------|---|---|---|------------|---|---|---|
| 1          | 2 | 3 | 4 | 1           | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 |
|            |   |   |   |             |   |   |   |            |   |   |   |

**2. Sikap Pramusaji**

Apakah anda merasa puas terhadap sikap pramusaji dan penyajian makanan di RSUD Pandega Pangandaran?

1. Sangat tidak puas    2. Kurang puas    3. Puas    4. Sangat puas

| Makan Pagi |   |   |   | Makan Siang |   |   |   | Makan Sore |   |   |   |
|------------|---|---|---|-------------|---|---|---|------------|---|---|---|
| 1          | 2 | 3 | 4 | 1           | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 |
|            |   |   |   |             |   |   |   |            |   |   |   |

**3. Ketepatan Pemberian Diet**

Ketepatan pemberian diet yaitu penyajian makanan sesuai dengan diet pasien.

1. Sangat tidak tepat    2. Kurang tepat    3. Tepat    4. Sangat tepat

| Makan Pagi |   |   |   | Makan Siang |   |   |   | Makan Sore |   |   |   |
|------------|---|---|---|-------------|---|---|---|------------|---|---|---|
| 1          | 2 | 3 | 4 | 1           | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 |
|            |   |   |   |             |   |   |   |            |   |   |   |

4. Kebersihan Alat

Apakah anda merasa puas terhadap kebersihan alat makan di RSUD Pandega Pangandaran?

1. Sangat tidak Puas    2. Kurang puas    3. Puas    4. Sangat puas

| Makan Pagi |   |   |   | Makan Siang |   |   |   | Makan Sore |   |   |   |
|------------|---|---|---|-------------|---|---|---|------------|---|---|---|
| 1          | 2 | 3 | 4 | 1           | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 |
|            |   |   |   |             |   |   |   |            |   |   |   |

iii. **Data Mutu Makanan Rumah sakit**

Isilah kolom berikut sesuai dengan pendapat Anda, beri tanda  $\checkmark$  untuk pilihan jawaban di bawah.

Keterangan :

1 : Sangat Tidak Puas

3 : Puas

2 : Tidak Puas

4 : Sangat Puas

| Aspek Penilaian    | Makan Pagi |   |   |   | Makan Siang |   |   |   | Makan Sore |   |   |   |
|--------------------|------------|---|---|---|-------------|---|---|---|------------|---|---|---|
|                    | 1          | 2 | 3 | 4 | 1           | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 |
| Warna              |            |   |   |   |             |   |   |   |            |   |   |   |
| Bentuk             |            |   |   |   |             |   |   |   |            |   |   |   |
| Rasa               |            |   |   |   |             |   |   |   |            |   |   |   |
| Tekstur            |            |   |   |   |             |   |   |   |            |   |   |   |
| Porsi              |            |   |   |   |             |   |   |   |            |   |   |   |
| Penyajian          |            |   |   |   |             |   |   |   |            |   |   |   |
| Aroma              |            |   |   |   |             |   |   |   |            |   |   |   |
| Tingkat Kematangan |            |   |   |   |             |   |   |   |            |   |   |   |
| Suhu               |            |   |   |   |             |   |   |   |            |   |   |   |

\*) Modifikasi dari kuisioner PGRS 2013



## Lampiran 3 Formulir Sisa Makanan

**FORMULIR SISA MAKANAN****JENIS MAKANAN : BIASA/LUNAK**

Tanggal Penelitian : .....

Bangsal/Ruangan : .....

No. Urut : .....

Hari Rawat Ke- : .....

| Waktu Makan dan<br>Jenis Lauk | Berat Sebelum (g) | Berat Setelah (g) | % Sisa<br>Makanan |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Makan Pagi                    |                   |                   |                   |
| KH                            |                   |                   |                   |
| LH                            |                   |                   |                   |
| LN                            |                   |                   |                   |
| SY                            |                   |                   |                   |
| B                             |                   |                   |                   |
| Makan Siang                   |                   |                   |                   |
| KH                            |                   |                   |                   |
| LH                            |                   |                   |                   |
| LN                            |                   |                   |                   |
| SY                            |                   |                   |                   |
| B                             |                   |                   |                   |
| Makan Sore                    |                   |                   |                   |
| KH                            |                   |                   |                   |
| LH                            |                   |                   |                   |
| LN                            |                   |                   |                   |
| SY                            |                   |                   |                   |
| B                             |                   |                   |                   |

Keterangan :

KH : Karbohidrat

LH : Lauk Hewani

LN : Lauk Nabati

SY : Sayur

B : Buah

$$\% \text{ Sisa Makan} = \frac{\text{Jumlah sisa makan (g)}}{\text{jumlah makanan yang disajikan}} \times 100\%$$

## Lampiran 4 Uji Validitas Kuisisioner Tingkat Kepuasan

| HASIL UJI VALIDITAS KUISISIONER TINGKAT KEPUASAN |          |            |         |            |
|--------------------------------------------------|----------|------------|---------|------------|
| Variabel                                         | r hitung | Keterangan | r tabel | Keterangan |
| P1                                               | 0,813    | >          | 0,361   | Valid      |
| P2                                               | 0,827    | >          | 0,361   | Valid      |
| P3                                               | 0,856    | >          | 0,361   | Valid      |
| P4                                               | 0,666    | >          | 0,361   | Valid      |
| P5                                               | 0,895    | >          | 0,361   | Valid      |
| P6                                               | 0,821    | >          | 0,361   | Valid      |
| P7                                               | 0,872    | >          | 0,361   | Valid      |
| P8                                               | 0,862    | >          | 0,361   | Valid      |
| P9                                               | 0,706    | >          | 0,361   | Valid      |
| P10                                              | 0,700    | >          | 0,361   | Valid      |
| P11                                              | 0,861    | >          | 0,361   | Valid      |
| P12                                              | 0,767    | >          | 0,361   | Valid      |
| P13                                              | 0,804    | >          | 0,361   | Valid      |
| P14                                              | 0,806    | >          | 0,361   | Valid      |
| P15                                              | 0,796    | >          | 0,361   | Valid      |
| P16                                              | 0,813    | >          | 0,361   | Valid      |
| P17                                              | 0,827    | >          | 0,361   | Valid      |
| P18                                              | 0,856    | >          | 0,361   | Valid      |
| P19                                              | 0,866    | >          | 0,361   | Valid      |
| P20                                              | 0,895    | >          | 0,361   | Valid      |
| P21                                              | 0,821    | >          | 0,361   | Valid      |
| P23                                              | 0,872    | >          | 0,361   | Valid      |
| P24                                              | 0,862    | >          | 0,361   | Valid      |
| P25                                              | 0,706    | >          | 0,361   | Valid      |
| P26                                              | 0,700    | >          | 0,361   | Valid      |

|     |       |   |       |       |
|-----|-------|---|-------|-------|
| P27 | 0,861 | > | 0,361 | Valid |
| P28 | 0,767 | > | 0,361 | Valid |
| P29 | 0,804 | > | 0,361 | Valid |
| P30 | 0,806 | > | 0,361 | Valid |
| P31 | 0,767 | > | 0,361 | Valid |
| P32 | 0,827 | > | 0,361 | Valid |
| P33 | 0,856 | > | 0,361 | Valid |
| P34 | 0,666 | > | 0,361 | Valid |
| P35 | 0,895 | > | 0,361 | Valid |
| P36 | 0,821 | > | 0,361 | Valid |
| P37 | 0,872 | > | 0,361 | Valid |
| P38 | 0,862 | > | 0,361 | Valid |
| P39 | 0,706 | > | 0,361 | Valid |
| P40 | 0,700 | > | 0,361 | Valid |
| P41 | 0,861 | > | 0,361 | Valid |
| P42 | 0,767 | > | 0,361 | Valid |
| P43 | 0,804 | > | 0,361 | Valid |
| P44 | 0,806 | > | 0,361 | Valid |
| P45 | 0,767 | > | 0,361 | Valid |

---

## Lampiran 5 Surat Keputusan Dosen Pembimbing

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN<br/>RISET DAN TEKNOLOGI<br/>UNIVERSITAS SILIWANGI<br/>FAKULTAS ILMU KESEHATAN</b>                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                   | Jalan Siliwangi Nomor 24 Kota Tasikmalaya Kode Pos 46115<br>Telepon (0265) 330634, 333092 Faksimil (0265) 325812<br>Laman: <a href="http://www.unsil.ac.id">www.unsil.ac.id</a> Posel: <a href="mailto:info@unsil.ac.id">info@unsil.ac.id</a> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                   | <b>SURAT KEPUTUSAN</b><br>Nomor : 3771/UN58.15/PP/VII/2024                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                   | Tentang:<br><b>PEMBIMBING SKRIPSI JENJANG S-1<br/>FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS SILIWANGI TASIKMALAYA<br/>SEMESTER GANJIL TAHUN AKADEMIK 2023/2024<br/>DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS SILIWANGI</b>                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Menimbang                                                                         | :                                                                                                                                                                                                                                             | Bahwa untuk kelancaran dalam pelaksanaan bimbingan skripsi jenjang S-1 dan Efektifitas Tenaga Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi, perlu dibentuk Pembimbing Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tasikmalaya.                                                                               |
| Mengingat                                                                         | :                                                                                                                                                                                                                                             | 1. UU No. 2 tahun 1989 tentang Sistem Pendidikan Nasional<br>2. Peraturan Pemerintah No. 60 tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi<br>3. Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional RI Nomor : 023/BAN-PT/Ak-VIII/SL/X/2010<br>4. Pedoman Akademik Universitas Siliwangi Tahun 2023/2024. |
| Memperhatikan                                                                     | :                                                                                                                                                                                                                                             | Hasil Rapat Akademik Jurusan Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tanggal 5 Juli 2024.                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>MEMUTUSKAN</b>                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Menetapkan Pertama                                                                | :                                                                                                                                                                                                                                             | 1. DR. Prima Endang Susilowati, S.Pd., M.Si.<br>2. Nisatami Husnul, S.Gz., M.Gz.<br>Sebagai Pembimbing Skripsi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tasikmalaya :                                                                                                                                             |
|                                                                                   | Nama :                                                                                                                                                                                                                                        | Astri Zulfah Azzahra                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                   | Nomor Pokok :                                                                                                                                                                                                                                 | 214102028                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Kedua                                                                             | :                                                                                                                                                                                                                                             | Surat Keputusan ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal 3 September 2024 s.d Tanggal 4 September 2025, di luar jangka waktu itu Surat Keputusan ini tidak berlaku lagi.                                                                                                                                                      |
| Ketiga                                                                            | :                                                                                                                                                                                                                                             | Mahasiswa yang menyusun skripsinya belum selesai sampai batas waktu yang ditentukan, harus mengajukan SK Bimbingan baru kepada Dekan sesuai peraturan yang berlaku.                                                                                                                                                              |
| Keempat                                                                           | :                                                                                                                                                                                                                                             | Hal-hal yang belum diatur dalam surat keputusan ini, akan diatur kemudian.                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                   | PETIKAN :                                                                                                                                                                                                                                     | Surat Keputusan (perpanjangan) ini disampaikan kepada yang berkepentingan untuk diketahui, diindahkan sebagaimana mestinya.                                                                                                                                                                                                      |
| Ditetapkan di<br>Pada tanggal                                                     |                                                                                                                                                                                                                                               | Tasikmalaya<br>2 September 2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Dekan                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                               | <br>Dr. Dian Saraswati, S.Pd., M.Kes.<br>NIP. 1969052919940320026                                                                                                                                                                             |

## Lampiran 6 Revisi Laporan Seminar



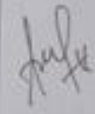
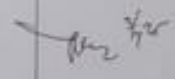
KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,  
DAN TEKNOLOGI  
**UNIVERSITAS SILIWANGI**  
Jalan Siliwangi No.24 Kota Tasikmalaya Kode Pos 46115  
Telepon (0265) 330634, 333092 Faksimil (0265) 325812  
Laman : [www.unsil.ac.id](http://www.unsil.ac.id) Posel : [info@unsil.ac.id](mailto:info@unsil.ac.id)

---

**REVISI LAPORAN SEMINAR**

Nama : ASTRI ZULFAH AZZAHRA  
 NPM : 214102028  
 Jurusan : GIZI

**JUDUL SEMINAR :**  
*Tingkat Kepuasan Pasien dengan Jenis Diet Lunak dan Diet Biasa ditinjau dari Sisa Makanan (Studi Kasus Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Pandega Pangandaran)*

| NO | PENGUJI                                       | KETERANGAN REVISI | TANDA TANGAN                                                                          |
|----|-----------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | DR. PRIMA ENDANG, M.SI.                       | ok                |    |
| 2. | NISATAMI HUSNUL, S.GZ., M.GZ.                 | ok                |  |
| 3. | DR. AI SRI KOSNAYANI, S.PD., M.SI.            | Ok                |  |
| 4. | MUFTI GHAFAR, S.PD., M.SI.                    | ok                |  |
| 5. | TAUFIQ FIRDAUS AL-GHIFARI ATMADJA, S.GZ, M.SI | ok                |  |

Tasikmalaya, 25 Apr 2025



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,  
DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS SILIWANGI

Jalan Siliwangi No.24 Kota Tasikmalaya Kode Pos 46115  
Telepon (0265) 330634, 333092 Faksimil (0265) 325812  
Laman : [www.unsil.ac.id](http://www.unsil.ac.id) Posel : [info@unsil.ac.id](mailto:info@unsil.ac.id)

Ketua Sidang,

Dr. Prima Endang, M.Si.  
NIP. 195810021996032002

## Lampiran 7 Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol

  
**PEMERINTAH KABUPATEN PANGANDARAN**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
*Jalan Raya Parigi RT. 01, RW. 04 Desa Karangbenda Kec. Parigi*  
*Kode Pos: 46393 Tlp/Fax (0265) 2641259 Email : kesbangpol.pnd@gmail.com*

Parigi, 02 Juli 2025

Nomor : 070/189/BAKESBANGPOL/2025  
Sifat : Biasa  
Lampiran : +  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Direktur RSUD Pandega Pangandaran  
di  
Tempat

Menindaklanjuti Surat dan Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas Ilmu Kesehatan UNSIL Tasikmalaya Nomor : 3237/JUN58.15.3/KM/2025, Tanggal 01 Juli 2025, perihal Permohonan Izin Penelitian.

Setelah dilakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan administrasi dan wawancara langsung dengan yang bersangkutan, dengan ini Kami sampaikan bahwa

Nama : **ASTRI ZULFAH AZZAHRA**  
NIM/TLP : 214102028/0895637043232  
Tempat/Tanggal Lahir : Tasikmalaya, 07 September 2003  
Alamat : Dusun Padusuka, RT.001, RW. 019, Desa Wonoharjo, Kecamatan Pangandaran, Kota Pangandaran.  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien dengan Diet Lunak dan Diet Biasa Ditinjau Dari Sisa Makanan (Studi Observasional pada Pasien Kelas III di RSUD Pandega Pangandaran Tahun 2025)  
Waktu Pelaksanaan : 07 Juli s.d. 10 Agustus 2025

Telah memenuhi syarat untuk dapat dibantu kelancaran kegiatan dimaksud. Adapun ketentuan-ketentuan yang harus ditaati yaitu

- Memperhatikan masalah ketertiban umum dan keamanan;
  - Lapor kepada RT/RW dan Pemerintah Desa setempat bila Respondennya masyarakat.
  - Apabila responden instansi/lembaga dimohon lapor kepada instansi/lembaga tersebut.
  - Pengumpulan data/penelitian diutamakan memiliki jang/online.
- Tidak menyimpang dari aturan – aturan yang berlaku.
- Setelah selesai melaksanakan kegiatan agar melaporkan hasilnya kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pangandaran.
- Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila kegiatan tersebut menyimpang dari ketentuan yang berlaku.

Demikian agar maklum, atas perhatiannya Kami ucapkan terima kasih.

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN PANGANDARAN  
Kepala Bidang Urusan Bang dan Ekosobudag

  
**ASEP WAHYUNI, S.Sos**  
Pembina, IV/a  
NIP. 466910051992031006

Tembusan :  
Yth. 1. Bupati Pangandaran (Sebagai Laporan);  
2. Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan FIK UNSIL Tasikmalaya



## Lampiran 8 Surat Keterangan Laik Etik



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
 POLTEKKES KEMENKES SEMARANG  
 MINISTRY OF HEALTH, SEMARANG HEALTH POLYTECHNIC

**KETERANGAN LAIK ETIK**  
 DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
 "ETHICAL APPROVAL"

No. 1010/EA/F.XXIII.38/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
 The research protocol proposed by :

Penceliti utama : Astri Zulfah Azzahra  
 Principal Investigator

Nama Institusi : Universitas Siliwangi  
 Name of the Institution

Dengan judul:  
 Title

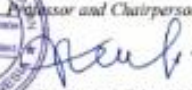
**"GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DENGAN DIET LUNAK DAN DIET BIASA  
 DITINJAU DARI SISA MAKANAN (STUDI OBSERVASIONAL PADA PASIEN KELAS III DI  
 RSUD PANDEGA PANGANDARAN)"**  
**"PICTURE OF PATIENT SATISFACTION LEVELS WITH SOFT DIET AND REGULAR DIET  
 REVIEWED FROM FOOD REMAINS (OBSERVATIONAL STUDY ON CLASS III AT PANDEGA  
 PANGANDARAN HOSPITAL)"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Juli 2025 sampai dengan tanggal 21 Juli 2026.

*This declaration of ethics applies during the period July 21, 2025 until July 21, 2026.*

July 21, 2025  
 Professor and Chairperson,  
  
 Prof. Dr. Runjati, Bdr., M.Mid

## Lampiran 9 Surat Izin Penelitian dari RSUD Pandega Pangandaran



**PEMERINTAH KABUPATEN PANGANDARAN**  
**BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**  
**RSUD PANDEGA PANGANDARAN**  
 Jl. Merdeka No. 412 Desa Pananjung Pangandaran 46396  
 Telp.: (0265) 7503044 Fax.: (0265) 7503050  
 E-mail : rsud.pangandaran@yahoo.com  
 Laman : rsudpandega.pangandarankab.go.id



---

**SURAT KETERANGAN**  
**NOMOR : 80 TAHUN 2025**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. dr. Hj. Titi Sutiamah, M.M  
 NIP : 19790529 201101 2 001  
 Pangkat/golongan : Pembina, IV/a  
 Jabatan : Direktur RSUD Pandega Pangandaran

Menindaklanjuti surat rekomendasi dari Komite Etika dan Penelitian RSUD Pandega Pangandaran Maka penelitian saudara diizinkan untuk melakukan penelitian terhitung tanggal 16 Juli 2025 sampai dengan tanggal 16 Agustus 2025.

Nama : Astri Zulfah Azzahra  
 Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien dengan jenis diet lunak dan diet biasa ditinjau dari sisa makanan (Studi Kasus Pasien Rawat Inap Kelas III RSUD Pandega Pangandaran Tahun 2025)



Pangandaran, 14 Juli 2025  
 Direktur Rsud Pandega Pangandaran,  
 Ditandatangani secara elektronik oleh:  
Dr. dr. Hj. Titi Sutiamah, M.M  
 Pembina, IV/a  
 NIP. 19790529 201101 2 001

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Negeri Sertifikasi Elektronik (BSSE), Badan Siber dan Sandi Negara

## Lampiran 10 Foto-foto Kegiatan Penelitian

### 1. Pengisian *Informed Consent* dan Wawancara Tingkat Kepuasan Pasien



Gambar 1 Pengisian  
Informed Consent



Gambar 2 Wawancara  
Kepuasan Pasien

### 2. Penimbangan Makanan dan Penimbangan Sisa Makanan



Gambar 3  
Penimbangan  
Makanan



Gambar 4  
Penimbangan Lauk  
Hewani



Gambar 5  
Penimbangan Sisa  
Makanan



Gambar 6  
Penimbangan Sisa  
Makanan

### 3. Aroma, Warna, Rasa, dan Bentuk Makanan



Gambar 7 Rempah-  
rempah Aromatik



Gambar 8 Kombinasi > 2  
Warna



Gambar 9 Penyedap Rasa



Gambar 10 Bentuk  
Makanan Seragam

### 4. Kebersihan Alat, Lingkungan, dan Pendistribusian Makanan yang Tertutup



Gambar 11 Pencucian  
Alat Makan



Gambar 12  
Membersihkan  
Lingkungan



Gambar 13  
Pendistribusian Tertutup

## 5. Penyajian Makanan, Alat Porsi, dan Troli Distribusi Berpenghangat



Gambar 14 Penyajian Rapi & Bersih



Gambar 15 Alat Pemorsian



Gambar 16 Troli dengan Pemanas

Lampiran 11 *Informed Consent*

59

Lampiran 1. *Informed Consent*

**INFORMED CONSENT**

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN PENELITIAN**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Mv. S

Usia : 19 th

Menyatakan bahwa:

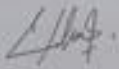
1. Saya telah mendapatkan dan mengerti penjelasan mengenai segala sesuatu tentang penelitian yang berjudul "Tingkat Kepuasan Pasien dengan Jenis Diet Lunak dan Diet Biasa ditinjau dari Sisa Makanan Tahun 2025 (Studi Kasus Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Pandega Pangandaran Tahun 2025)".
2. Setelah memahami penjelasan tersebut, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun, saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan syarat:
  - a. Data yang diperoleh dari penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah.
  - b. Seluruh biaya penelitian ini tidak dibebankan kepada saya.
  - c. Apabila saya keberatan, maka saya berhak memutuskan keluar dari penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Tasikmalaya, 17 - 07 - 2025

Peneliti

Responden/Wali

  
 (Astri Zulfah Azzahra)

  
 (.....)

## Lampiran 12 Kuisioner Tingkat Kepuasan Pasien

Lampiran 2. Formulir Tingkat Kepuasan Pasien

**FORMULIR KUISIONER TINGKAT KEPUASAN PASIEN**

Tanggal Wawancara : 18-07-2023  
Nomor Urut : No. 3  
Bangsal/Ruang : Camvein  
Hari Rawat Ke : 2  
Jenis Makanan : Biasa

i. Data Karakteristik Responden

Nama : Nis  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Usia : 29 tahun  
Diagnosa Medis : Hipertensi Arterial (HEG)

ii. Data Kepuasan Pasien

Isilah kolom berikut sesuai dengan pendapat Anda, beri tanda ✓ untuk pilihan jawaban di bawah.

1. Selera Makan

Selera merupakan keinginan seseorang untuk makan.  
Keterangan :  
1 : Tidak ada selera makan                      3 : Tetap  
2 : Selera Makan Berkurang                  4 : Selera Makan Bertambah

| Makan Pagi |   |   |   | Makan Siang |   |   |   | Makan Sore |   |   |   |
|------------|---|---|---|-------------|---|---|---|------------|---|---|---|
| 1          | 2 | 3 | 4 | 1           | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 |
| ✓          |   |   |   | ✓           |   |   |   |            |   |   | ✓ |

makan pagi & makan siang malas makan karena mual, makan sore sudah mulai beresela

2. Waktu Penyajian Makanan

Waktu penyajian makanan merupakan waktu pembagian makanan oleh petugas kepada pasien. Berikut waktu penyajian makanan di RSUD Pandega Pangandaran :

Makan Pagi : 05.50 s.d 06.20  
Makan Siang : 11.40 s.d 12.10  
Makan Sore : 16.50 s.d 17.20

1. Sangat tidak tepat    2. Kurang tepat    3. Tepat    4. Sangat tepat

| Makan Pagi |   |   |   | Makan Siang |   |   |   | Makan Sore |   |   |   |
|------------|---|---|---|-------------|---|---|---|------------|---|---|---|
| 1          | 2 | 3 | 4 | 1           | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 |
|            |   |   | ✓ |             |   | ✓ |   |            |   | ✓ |   |

pelayannya cepat atau mengantar makanan dan tidak pernah selas





|                      |  |  |  |   |  |  |   |  |  |   |  |
|----------------------|--|--|--|---|--|--|---|--|--|---|--|
| Tingkat<br>Kemampuan |  |  |  | ✓ |  |  | ✓ |  |  | ✓ |  |
| Suhu                 |  |  |  | ✓ |  |  | ✓ |  |  | ✓ |  |

\*) Modifikasi dari kuisioner PGRS 2013

1. Aroma  
Aromanya harum, ada bau rempah spt daun salam dan kemangi
2. Warna  
Warna maknannya bervariasi ada warna kuning, hijau dan oranye
3. Rasa makanan  
Rasa maknannya lumayan enak, tidak terlalu asin
4. Bentuk makanan  
Lempek karena buhur dan responden mau sehingga tidak bisa ml bentuk makanan
5. Tekstur makanan  
Tidak kriak makan makanan yg ber tekstur lembut / lunak
6. Penyajian makanan  
Maknannya rapi sant sampai dan tidak ada tumpukan
7. Porsi  
Porsi maknannya tidak terlalu banyak, lauk hewani spt ayam/keju juga besar
8. Tingkat kematangan  
Bujur dan lanknya maknannya sudah pas, ada lempe panggang juga tidak gosong
9. Suhu makanan  
Suhu makanan sant sampai tidak dingin tapi dm keadaan panas



## Lampiran 13 Formulir Penimbangan Sisa Makanan

Lampiran 3. Formulir Sisa Makanan

**FORMULIR SISA MAKANAN**  
**JENIS MAKANAN : BIASA/LUNAK**

Tanggal Penelitian : 17-07-2015      Bangsa/Batang : SALMON  
No. Urut : 0%      Hari Rawat Ke : 3

| Waktu Makan dan Jenis Lauk | Berat Sebelum (g) | Berat Setelah (g) | %   |
|----------------------------|-------------------|-------------------|-----|
| <b>Makan Pagi</b>          |                   |                   |     |
| KH                         | 150               | 150               | 97  |
| LH                         | 25                | 25                | 100 |
| LN                         | 41                | 0                 | 0   |
| SY                         | 60                | 35                | 70  |
| B                          | -                 | -                 | -   |
| <b>Makan Siang</b>         |                   |                   |     |
| KH                         | 150               | 154               | 95  |
| LH                         | 63                | 40                | 75  |
| LN                         | 75                | 66                | 79  |
| SY                         | 50                | 9                 | 18  |
| B                          | 67                | 0                 | 0   |
| <b>Makan Sore</b>          |                   |                   |     |
| KH                         | 150               | 154               | 95  |
| LH                         | 34                | 0                 | 0   |
| LN                         | 66                | 0                 | 0   |
| SY                         | 50                | 32                | 64  |
| B                          | 73                | 0                 | 0   |

Keterangan :  
 KH : Karbohidrat  
 LH : Lauk Hewani  
 LN : Lauk Nabati  
 SY : Sayur  
 B : Buah

% Sisa Makan =  $\frac{\text{jumlah sisa makan (g)}}{\text{jumlah makanan yang disajikan}} \times 100\%$

# Lampiran 14 Data Hasil SPSS Kuisioner Tingkat Kepuasan

## Data Hasil SPSS Diet Biasa

**Waktu Makan \* Selera Makan Crosstabulation**

|             |                       |                       | Selera Makan |                  | Total  |
|-------------|-----------------------|-----------------------|--------------|------------------|--------|
|             |                       |                       | Selera tetao | Selera bertambah |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi            | Count                 | 11           | 9                | 20     |
|             |                       | % within Waktu Makan  | 55.0%        | 45.0%            | 100.0% |
|             |                       | % within Selera Makan | 28.2%        | 42.9%            | 33.3%  |
|             |                       | % of Total            | 18.3%        | 15.0%            | 33.3%  |
|             | Makan Siang           | Count                 | 12           | 8                | 20     |
|             |                       | % within Waktu Makan  | 60.0%        | 40.0%            | 100.0% |
|             |                       | % within Selera Makan | 30.8%        | 38.1%            | 33.3%  |
|             |                       | % of Total            | 20.0%        | 13.3%            | 33.3%  |
|             | Makan Sore            | Count                 | 16           | 4                | 20     |
|             |                       | % within Waktu Makan  | 80.0%        | 20.0%            | 100.0% |
|             |                       | % within Selera Makan | 41.0%        | 19.0%            | 33.3%  |
|             |                       | % of Total            | 26.7%        | 6.7%             | 33.3%  |
| Total       | Count                 |                       | 39           | 21               | 60     |
|             | % within Waktu Makan  |                       | 65.0%        | 35.0%            | 100.0% |
|             | % within Selera Makan |                       | 100.0%       | 100.0%           | 100.0% |
|             | % of Total            |                       | 65.0%        | 35.0%            | 100.0% |

**Waktu Makan \* Waktu Makan Crosstabulation**

|             |                      |                      | Waktu Makan |             | Total  |
|-------------|----------------------|----------------------|-------------|-------------|--------|
|             |                      |                      | tepat       | cukup tepat |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | 4           | 16          | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 20.0%       | 80.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Waktu Makan | 26.7%       | 35.6%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 6.7%        | 26.7%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang          | Count                | 2           | 18          | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 10.0%       | 90.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Waktu Makan | 13.3%       | 40.0%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 3.3%        | 30.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore           | Count                | 9           | 11          | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 45.0%       | 55.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Waktu Makan | 60.0%       | 24.4%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 15.0%       | 18.3%       | 33.3%  |
| Total       | Count                |                      | 15          | 45          | 60     |
|             | % within Waktu Makan |                      | 25.0%       | 75.0%       | 100.0% |
|             | % within Waktu Makan |                      | 100.0%      | 100.0%      | 100.0% |
|             | % of Total           |                      | 25.0%       | 75.0%       | 100.0% |

**Waktu Makan \* Sikap Pramusaji Crosstabulation**

|             |                          |                          | Sikap Pramusaji |             | Total  |
|-------------|--------------------------|--------------------------|-----------------|-------------|--------|
|             |                          |                          | puas            | sangat puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi               | Count                    | 7               | 13          | 20     |
|             |                          | % within Waktu Makan     | 35.0%           | 65.0%       | 100.0% |
|             |                          | % within Sikap Pramusaji | 50.0%           | 28.3%       | 33.3%  |
|             |                          | % of Total               | 11.7%           | 21.7%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang              | Count                    | 5               | 15          | 20     |
|             |                          | % within Waktu Makan     | 25.0%           | 75.0%       | 100.0% |
|             |                          | % within Sikap Pramusaji | 35.7%           | 32.6%       | 33.3%  |
|             |                          | % of Total               | 8.3%            | 25.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore               | Count                    | 2               | 18          | 20     |
|             |                          | % within Waktu Makan     | 10.0%           | 90.0%       | 100.0% |
|             |                          | % within Sikap Pramusaji | 14.3%           | 39.1%       | 33.3%  |
|             |                          | % of Total               | 3.3%            | 30.0%       | 33.3%  |
| Total       | Count                    |                          | 14              | 46          | 60     |
|             | % within Waktu Makan     |                          | 23.3%           | 76.7%       | 100.0% |
|             | % within Sikap Pramusaji |                          | 100.0%          | 100.0%      | 100.0% |
|             | % of Total               |                          | 23.3%           | 76.7%       | 100.0% |

Waktu Makan \* Ketepatan Diet Crosstabulation

|             |             |                         | Ketepatan Diet |                   | Total  |
|-------------|-------------|-------------------------|----------------|-------------------|--------|
|             |             |                         | puas           | sangat tidak puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi  | Count                   | 4              | 16                | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan    | 20.0%          | 80.0%             | 100.0% |
|             |             | % within Ketepatan Diet | 20.0%          | 40.0%             | 33.3%  |
|             |             | % of Total              | 6.7%           | 26.7%             | 33.3%  |
|             | Makan Siang | Count                   | 8              | 12                | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan    | 40.0%          | 60.0%             | 100.0% |
|             |             | % within Ketepatan Diet | 40.0%          | 30.0%             | 33.3%  |
|             |             | % of Total              | 13.3%          | 20.0%             | 33.3%  |
|             | Makan Sore  | Count                   | 8              | 12                | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan    | 40.0%          | 60.0%             | 100.0% |
|             |             | % within Ketepatan Diet | 40.0%          | 30.0%             | 33.3%  |
|             |             | % of Total              | 13.3%          | 20.0%             | 33.3%  |
|             | Total       | Count                   | 20             | 40                | 60     |
|             |             | % within Waktu Makan    | 33.3%          | 66.7%             | 100.0% |
|             |             | % within Ketepatan Diet | 100.0%         | 100.0%            | 100.0% |
|             |             | % of Total              | 33.3%          | 66.7%             | 100.0% |

Waktu Makan \* Kebersihan Alat Crosstabulation

|             |             |                          | Kebersihan Alat |             | Total  |
|-------------|-------------|--------------------------|-----------------|-------------|--------|
|             |             |                          | puas            | sangat puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi  | Count                    | 1               | 19          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan     | 5.0%            | 95.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Kebersihan Alat | 4.8%            | 48.7%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total               | 1.7%            | 31.7%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang | Count                    | 9               | 11          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan     | 45.0%           | 55.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Kebersihan Alat | 42.9%           | 28.2%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total               | 15.0%           | 18.3%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore  | Count                    | 11              | 9           | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan     | 55.0%           | 45.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Kebersihan Alat | 52.4%           | 23.1%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total               | 18.3%           | 15.0%       | 33.3%  |
|             | Total       | Count                    | 21              | 39          | 60     |
|             |             | % within Waktu Makan     | 35.0%           | 65.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Kebersihan Alat | 100.0%          | 100.0%      | 100.0% |
|             |             | % of Total               | 35.0%           | 65.0%       | 100.0% |

Waktu Makan \* Warna Crosstabulation

|             |             |                      | Warna  |             | Total  |
|-------------|-------------|----------------------|--------|-------------|--------|
|             |             |                      | puas   | sangat puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi  | Count                | 10     | 10          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 50.0%  | 50.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Warna       | 43.5%  | 27.0%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 16.7%  | 16.7%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang | Count                | 9      | 11          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 45.0%  | 55.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Warna       | 39.1%  | 29.7%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 15.0%  | 18.3%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore  | Count                | 4      | 16          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 20.0%  | 80.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Warna       | 17.4%  | 43.2%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 6.7%   | 26.7%       | 33.3%  |
|             | Total       | Count                | 23     | 37          | 60     |
|             |             | % within Waktu Makan | 38.3%  | 61.7%       | 100.0% |
|             |             | % within Warna       | 100.0% | 100.0%      | 100.0% |
|             |             | % of Total           | 38.3%  | 61.7%       | 100.0% |

**Waktu Makan \* Bentuk Crosstabulation**

|             |                      |                      | Bentuk |             | Total  |
|-------------|----------------------|----------------------|--------|-------------|--------|
|             |                      |                      | puas   | sangat puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | 4      | 16          | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 20.0%  | 80.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Bentuk      | 16.0%  | 45.7%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 6.7%   | 26.7%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang          | Count                | 10     | 10          | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 50.0%  | 50.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Bentuk      | 40.0%  | 28.6%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 16.7%  | 16.7%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore           | Count                | 11     | 9           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 55.0%  | 45.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Bentuk      | 44.0%  | 25.7%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 18.3%  | 15.0%       | 33.3%  |
| Total       | Count                |                      | 25     | 35          | 60     |
|             | % within Waktu Makan |                      | 41.7%  | 58.3%       | 100.0% |
|             | % within Bentuk      |                      | 100.0% | 100.0%      | 100.0% |
|             | % of Total           |                      | 41.7%  | 58.3%       | 100.0% |

**Waktu Makan \* Rasa' Crosstabulation**

|             |                      |                      | Rasa'  |             | Total  |
|-------------|----------------------|----------------------|--------|-------------|--------|
|             |                      |                      | puas   | sangat puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | 11     | 9           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 55.0%  | 45.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Rasa'       | 31.4%  | 36.0%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 18.3%  | 15.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang          | Count                | 11     | 9           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 55.0%  | 45.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Rasa'       | 31.4%  | 36.0%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 18.3%  | 15.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore           | Count                | 13     | 7           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 65.0%  | 35.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Rasa'       | 37.1%  | 28.0%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 21.7%  | 11.7%       | 33.3%  |
| Total       | Count                |                      | 35     | 25          | 60     |
|             | % within Waktu Makan |                      | 58.3%  | 41.7%       | 100.0% |
|             | % within Rasa'       |                      | 100.0% | 100.0%      | 100.0% |
|             | % of Total           |                      | 58.3%  | 41.7%       | 100.0% |

**Waktu Makan \* Tekstur Crosstabulation**

|             |                      |                      | Tekstur |             | Total  |
|-------------|----------------------|----------------------|---------|-------------|--------|
|             |                      |                      | puas    | sangat puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | 11      | 9           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 55.0%   | 45.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Tekstur     | 32.4%   | 34.6%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 18.3%   | 15.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang          | Count                | 12      | 8           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 60.0%   | 40.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Tekstur     | 35.3%   | 30.8%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 20.0%   | 13.3%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore           | Count                | 11      | 9           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 55.0%   | 45.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Tekstur     | 32.4%   | 34.6%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 18.3%   | 15.0%       | 33.3%  |
| Total       | Count                |                      | 34      | 26          | 60     |
|             | % within Waktu Makan |                      | 56.7%   | 43.3%       | 100.0% |
|             | % within Tekstur     |                      | 100.0%  | 100.0%      | 100.0% |
|             | % of Total           |                      | 56.7%   | 43.3%       | 100.0% |

Waktu Makan \* Porsi Crosstabulation

| Waktu Makan | Makan Pagi  |                      | Porsi  |             | Total  |
|-------------|-------------|----------------------|--------|-------------|--------|
|             |             |                      | puas   | sangat puas |        |
|             |             | Count                | 9      | 11          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 45.0%  | 55.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Porsi       | 40.9%  | 28.9%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 15.0%  | 18.3%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang | Count                | 6      | 14          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 30.0%  | 70.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Porsi       | 27.3%  | 36.8%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 10.0%  | 23.3%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore  | Count                | 7      | 13          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 35.0%  | 65.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Porsi       | 31.8%  | 34.2%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 11.7%  | 21.7%       | 33.3%  |
| Total       |             | Count                | 22     | 38          | 60     |
|             |             | % within Waktu Makan | 36.7%  | 63.3%       | 100.0% |
|             |             | % within Porsi       | 100.0% | 100.0%      | 100.0% |
|             |             | % of Total           | 36.7%  | 63.3%       | 100.0% |

Waktu Makan \* Penyajian Crosstabulation

| Waktu Makan | Makan Pagi  |                      | Penyajian |             | Total  |
|-------------|-------------|----------------------|-----------|-------------|--------|
|             |             |                      | puas      | sangat puas |        |
|             |             | Count                | 8         | 12          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 40.0%     | 60.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Penyajian   | 32.0%     | 34.3%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 13.3%     | 20.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang | Count                | 8         | 12          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 40.0%     | 60.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Penyajian   | 32.0%     | 34.3%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 13.3%     | 20.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore  | Count                | 9         | 11          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 45.0%     | 55.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Penyajian   | 36.0%     | 31.4%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 15.0%     | 18.3%       | 33.3%  |
| Total       |             | Count                | 25        | 35          | 60     |
|             |             | % within Waktu Makan | 41.7%     | 58.3%       | 100.0% |
|             |             | % within Penyajian   | 100.0%    | 100.0%      | 100.0% |
|             |             | % of Total           | 41.7%     | 58.3%       | 100.0% |

Waktu Makan \* Aroma Crosstabulation

| Waktu Makan | Makan Pagi  |                      | Aroma  |             | Total  |
|-------------|-------------|----------------------|--------|-------------|--------|
|             |             |                      | puas   | sangat puas |        |
|             |             | Count                | 10     | 10          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 50.0%  | 50.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Aroma       | 34.5%  | 32.3%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 16.7%  | 16.7%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang | Count                | 10     | 10          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 50.0%  | 50.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Aroma       | 34.5%  | 32.3%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 16.7%  | 16.7%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore  | Count                | 9      | 11          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 45.0%  | 55.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Aroma       | 31.0%  | 35.5%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 15.0%  | 18.3%       | 33.3%  |
| Total       |             | Count                | 29     | 31          | 60     |
|             |             | % within Waktu Makan | 48.3%  | 51.7%       | 100.0% |
|             |             | % within Aroma       | 100.0% | 100.0%      | 100.0% |
|             |             | % of Total           | 48.3%  | 51.7%       | 100.0% |

**Waktu Makan \* Kematangan Crosstabulation**

| Waktu Makan | Makan Pagi  | Count                | Kematangan |             | Total  |
|-------------|-------------|----------------------|------------|-------------|--------|
|             |             |                      | puas       | sangat puas |        |
|             |             | Count                | 8          | 12          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 40.0%      | 60.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Kematangan  | 42.1%      | 29.3%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 13.3%      | 20.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang | Count                | 8          | 12          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 40.0%      | 60.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Kematangan  | 42.1%      | 29.3%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 13.3%      | 20.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore  | Count                | 3          | 17          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 15.0%      | 85.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Kematangan  | 15.8%      | 41.5%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 5.0%       | 28.3%       | 33.3%  |
| Total       |             | Count                | 19         | 41          | 60     |
|             |             | % within Waktu Makan | 31.7%      | 68.3%       | 100.0% |
|             |             | % within Kematangan  | 100.0%     | 100.0%      | 100.0% |
|             |             | % of Total           | 31.7%      | 68.3%       | 100.0% |

**Waktu Makan \* Suhu Crosstabulation**

| Waktu Makan | Makan Pagi  | Count                | Suhu   |             | Total  |
|-------------|-------------|----------------------|--------|-------------|--------|
|             |             |                      | puas   | sangat puas |        |
|             |             | Count                | 6      | 14          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 30.0%  | 70.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Suhu        | 37.5%  | 31.8%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 10.0%  | 23.3%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang | Count                | 6      | 14          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 30.0%  | 70.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Suhu        | 37.5%  | 31.8%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 10.0%  | 23.3%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore  | Count                | 4      | 16          | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan | 20.0%  | 80.0%       | 100.0% |
|             |             | % within Suhu        | 25.0%  | 36.4%       | 33.3%  |
|             |             | % of Total           | 6.7%   | 26.7%       | 33.3%  |
| Total       |             | Count                | 16     | 44          | 60     |
|             |             | % within Waktu Makan | 26.7%  | 73.3%       | 100.0% |
|             |             | % within Suhu        | 100.0% | 100.0%      | 100.0% |
|             |             | % of Total           | 26.7%  | 73.3%       | 100.0% |

## Data SPSS Kepuasan Diet Lunak

**Waktu Makan \* Selera Makan Crosstabulation**

| Waktu Makan | Makan Pagi  | Count                 | Selera Makan           |                 |                           | Total  |
|-------------|-------------|-----------------------|------------------------|-----------------|---------------------------|--------|
|             |             |                       | Sangat tidak berselera | Tidak berselera | Selera tetao<br>bertambah |        |
|             |             | Count                 | 1                      | 4               | 15                        | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan  | 5.0%                   | 20.0%           | 75.0%                     | 100.0% |
|             |             | % within Selera Makan | 100.0%                 | 100.0%          | 36.6%                     | 33.3%  |
|             |             | % of Total            | 1.7%                   | 6.7%            | 25.0%                     | 33.3%  |
|             | Makan Siang | Count                 | 0                      | 0               | 12                        | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan  | 0.0%                   | 0.0%            | 60.0%                     | 100.0% |
|             |             | % within Selera Makan | 0.0%                   | 0.0%            | 29.3%                     | 33.3%  |
|             |             | % of Total            | 0.0%                   | 0.0%            | 20.0%                     | 33.3%  |
|             | Makan Sore  | Count                 | 0                      | 0               | 14                        | 20     |
|             |             | % within Waktu Makan  | 0.0%                   | 0.0%            | 70.0%                     | 100.0% |
|             |             | % within Selera Makan | 0.0%                   | 0.0%            | 34.1%                     | 33.3%  |
|             |             | % of Total            | 0.0%                   | 0.0%            | 23.3%                     | 33.3%  |
| Total       |             | Count                 | 1                      | 4               | 41                        | 60     |
|             |             | % within Waktu Makan  | 1.7%                   | 6.7%            | 68.3%                     | 100.0% |
|             |             | % within Selera Makan | 100.0%                 | 100.0%          | 100.0%                    | 100.0% |
|             |             | % of Total            | 1.7%                   | 6.7%            | 68.3%                     | 100.0% |

**Waktu Makan \* Sikap Pramusaji Crosstabulation**

|             |                          |                          | Sikap Pramusaji |             | Total  |
|-------------|--------------------------|--------------------------|-----------------|-------------|--------|
|             |                          |                          | puas            | sangat puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi               | Count                    | 6               | 14          | 20     |
|             |                          | % within Waktu Makan     | 30.0%           | 70.0%       | 100.0% |
|             |                          | % within Sikap Pramusaji | 27.3%           | 36.8%       | 33.3%  |
|             |                          | % of Total               | 10.0%           | 23.3%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang              | Count                    | 8               | 12          | 20     |
|             |                          | % within Waktu Makan     | 40.0%           | 60.0%       | 100.0% |
|             |                          | % within Sikap Pramusaji | 36.4%           | 31.6%       | 33.3%  |
|             |                          | % of Total               | 13.3%           | 20.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore               | Count                    | 8               | 12          | 20     |
|             |                          | % within Waktu Makan     | 40.0%           | 60.0%       | 100.0% |
|             |                          | % within Sikap Pramusaji | 36.4%           | 31.6%       | 33.3%  |
|             |                          | % of Total               | 13.3%           | 20.0%       | 33.3%  |
| Total       | Count                    |                          | 22              | 38          | 60     |
|             | % within Waktu Makan     |                          | 36.7%           | 63.3%       | 100.0% |
|             | % within Sikap Pramusaji |                          | 100.0%          | 100.0%      | 100.0% |
|             | % of Total               |                          | 36.7%           | 63.3%       | 100.0% |

**Waktu Makan \* Ketepatan Diet Crosstabulation**

|             |                         |                         | Ketepatan Diet |                   | Total  |
|-------------|-------------------------|-------------------------|----------------|-------------------|--------|
|             |                         |                         | puas           | sangat tidak puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi              | Count                   | 6              | 14                | 20     |
|             |                         | % within Waktu Makan    | 30.0%          | 70.0%             | 100.0% |
|             |                         | % within Ketepatan Diet | 23.1%          | 41.2%             | 33.3%  |
|             |                         | % of Total              | 10.0%          | 23.3%             | 33.3%  |
|             | Makan Siang             | Count                   | 9              | 11                | 20     |
|             |                         | % within Waktu Makan    | 45.0%          | 55.0%             | 100.0% |
|             |                         | % within Ketepatan Diet | 34.6%          | 32.4%             | 33.3%  |
|             |                         | % of Total              | 15.0%          | 18.3%             | 33.3%  |
|             | Makan Sore              | Count                   | 11             | 9                 | 20     |
|             |                         | % within Waktu Makan    | 55.0%          | 45.0%             | 100.0% |
|             |                         | % within Ketepatan Diet | 42.3%          | 26.5%             | 33.3%  |
|             |                         | % of Total              | 18.3%          | 15.0%             | 33.3%  |
| Total       | Count                   |                         | 26             | 34                | 60     |
|             | % within Waktu Makan    |                         | 43.3%          | 56.7%             | 100.0% |
|             | % within Ketepatan Diet |                         | 100.0%         | 100.0%            | 100.0% |
|             | % of Total              |                         | 43.3%          | 56.7%             | 100.0% |

**Waktu Makan \* Kebersihan Alat Crosstabulation**

|             |                          |                          | Kebersihan Alat |             | Total  |
|-------------|--------------------------|--------------------------|-----------------|-------------|--------|
|             |                          |                          | puas            | sangat puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi               | Count                    | 8               | 12          | 20     |
|             |                          | % within Waktu Makan     | 40.0%           | 60.0%       | 100.0% |
|             |                          | % within Kebersihan Alat | 29.6%           | 36.4%       | 33.3%  |
|             |                          | % of Total               | 13.3%           | 20.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang              | Count                    | 9               | 11          | 20     |
|             |                          | % within Waktu Makan     | 45.0%           | 55.0%       | 100.0% |
|             |                          | % within Kebersihan Alat | 33.3%           | 33.3%       | 33.3%  |
|             |                          | % of Total               | 15.0%           | 18.3%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore               | Count                    | 10              | 10          | 20     |
|             |                          | % within Waktu Makan     | 50.0%           | 50.0%       | 100.0% |
|             |                          | % within Kebersihan Alat | 37.0%           | 30.3%       | 33.3%  |
|             |                          | % of Total               | 16.7%           | 16.7%       | 33.3%  |
| Total       | Count                    |                          | 27              | 33          | 60     |
|             | % within Waktu Makan     |                          | 45.0%           | 55.0%       | 100.0% |
|             | % within Kebersihan Alat |                          | 100.0%          | 100.0%      | 100.0% |
|             | % of Total               |                          | 45.0%           | 55.0%       | 100.0% |

**Waktu Makan \* Warna Crosstabulation**

|             |                      |                      | Warna  |             |        |
|-------------|----------------------|----------------------|--------|-------------|--------|
|             |                      |                      | puas   | sangat puas | Total  |
| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | 14     | 6           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 70.0%  | 30.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Warna       | 40.0%  | 24.0%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 23.3%  | 10.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang          | Count                | 11     | 9           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 55.0%  | 45.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Warna       | 31.4%  | 36.0%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 18.3%  | 15.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore           | Count                | 10     | 10          | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 50.0%  | 50.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Warna       | 28.6%  | 40.0%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 16.7%  | 16.7%       | 33.3%  |
| Total       | Count                | 35                   | 25     | 60          |        |
|             | % within Waktu Makan | 58.3%                | 41.7%  | 100.0%      |        |
|             | % within Warna       | 100.0%               | 100.0% | 100.0%      |        |
|             | % of Total           | 58.3%                | 41.7%  | 100.0%      |        |

**Waktu Makan \* Bentuk Crosstabulation**

|             |                      |                      |        | Bentuk     |        |             |       |
|-------------|----------------------|----------------------|--------|------------|--------|-------------|-------|
|             |                      |                      |        | tidak puas | puas   | sangat puas | Total |
| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | 1      | 13         | 6      | 20          |       |
|             |                      | % within Waktu Makan | 5.0%   | 65.0%      | 30.0%  | 100.0%      |       |
|             |                      | % within Bentuk      | 100.0% | 36.1%      | 26.1%  | 33.3%       |       |
|             |                      | % of Total           | 1.7%   | 21.7%      | 10.0%  | 33.3%       |       |
|             | Makan Siang          | Count                | 0      | 12         | 8      | 20          |       |
|             |                      | % within Waktu Makan | 0.0%   | 60.0%      | 40.0%  | 100.0%      |       |
|             |                      | % within Bentuk      | 0.0%   | 33.3%      | 34.8%  | 33.3%       |       |
|             |                      | % of Total           | 0.0%   | 20.0%      | 13.3%  | 33.3%       |       |
|             | Makan Sore           | Count                | 0      | 11         | 9      | 20          |       |
|             |                      | % within Waktu Makan | 0.0%   | 55.0%      | 45.0%  | 100.0%      |       |
|             |                      | % within Bentuk      | 0.0%   | 30.6%      | 39.1%  | 33.3%       |       |
|             |                      | % of Total           | 0.0%   | 18.3%      | 15.0%  | 33.3%       |       |
| Total       | Count                | 1                    | 36     | 23         | 60     |             |       |
|             | % within Waktu Makan | 1.7%                 | 60.0%  | 38.3%      | 100.0% |             |       |
|             | % within Bentuk      | 100.0%               | 100.0% | 100.0%     | 100.0% |             |       |
|             | % of Total           | 1.7%                 | 60.0%  | 38.3%      | 100.0% |             |       |

**Waktu Makan \* Rasa' Crosstabulation**

|             |                      |                      | Rasa'  |             |        |
|-------------|----------------------|----------------------|--------|-------------|--------|
|             |                      |                      | puas   | sangat puas | Total  |
| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | 13     | 7           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 65.0%  | 35.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Rasa'       | 31.7%  | 36.8%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 21.7%  | 11.7%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang          | Count                | 14     | 6           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 70.0%  | 30.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Rasa'       | 34.1%  | 31.6%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 23.3%  | 10.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore           | Count                | 14     | 6           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 70.0%  | 30.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Rasa'       | 34.1%  | 31.6%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 23.3%  | 10.0%       | 33.3%  |
| Total       | Count                | 41                   | 19     | 60          |        |
|             | % within Waktu Makan | 68.3%                | 31.7%  | 100.0%      |        |
|             | % within Rasa'       | 100.0%               | 100.0% | 100.0%      |        |
|             | % of Total           | 68.3%                | 31.7%  | 100.0%      |        |



**Waktu Makan \* Tekstur Crosstabulation**

| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | Tekstur    |        |             | Total  |
|-------------|----------------------|----------------------|------------|--------|-------------|--------|
|             |                      |                      | tidak puas | puas   | sangat puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | 4          | 15     | 1           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 20.0%      | 75.0%  | 5.0%        | 100.0% |
|             |                      | % within Tekstur     | 80.0%      | 35.7%  | 7.7%        | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 6.7%       | 25.0%  | 1.7%        | 33.3%  |
|             | Makan Siang          | Count                | 0          | 14     | 6           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 0.0%       | 70.0%  | 30.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Tekstur     | 0.0%       | 33.3%  | 46.2%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 0.0%       | 23.3%  | 10.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore           | Count                | 1          | 13     | 6           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 5.0%       | 65.0%  | 30.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Tekstur     | 20.0%      | 31.0%  | 46.2%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 1.7%       | 21.7%  | 10.0%       | 33.3%  |
| Total       | Count                |                      | 5          | 42     | 13          | 60     |
|             | % within Waktu Makan |                      | 8.3%       | 70.0%  | 21.7%       | 100.0% |
|             | % within Tekstur     |                      | 100.0%     | 100.0% | 100.0%      | 100.0% |
|             | % of Total           |                      | 8.3%       | 70.0%  | 21.7%       | 100.0% |

**Waktu Makan \* Porsi Crosstabulation**

| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | Porsi      |        |             | Total  |
|-------------|----------------------|----------------------|------------|--------|-------------|--------|
|             |                      |                      | tidak puas | puas   | sangat puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | 0          | 5      | 15          | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 0.0%       | 25.0%  | 75.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Porsi       | 0.0%       | 17.9%  | 50.0%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 0.0%       | 8.3%   | 25.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang          | Count                | 2          | 13     | 5           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 10.0%      | 65.0%  | 25.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Porsi       | 100.0%     | 46.4%  | 16.7%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 3.3%       | 21.7%  | 8.3%        | 33.3%  |
|             | Makan Sore           | Count                | 0          | 10     | 10          | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 0.0%       | 50.0%  | 50.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Porsi       | 0.0%       | 35.7%  | 33.3%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 0.0%       | 16.7%  | 16.7%       | 33.3%  |
| Total       | Count                |                      | 2          | 28     | 30          | 60     |
|             | % within Waktu Makan |                      | 3.3%       | 46.7%  | 50.0%       | 100.0% |
|             | % within Porsi       |                      | 100.0%     | 100.0% | 100.0%      | 100.0% |
|             | % of Total           |                      | 3.3%       | 46.7%  | 50.0%       | 100.0% |

**Waktu Makan \* Penyajian Crosstabulation**

| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | Penyajian |             | Total  |
|-------------|----------------------|----------------------|-----------|-------------|--------|
|             |                      |                      | puas      | sangat puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | 7         | 13          | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 35.0%     | 65.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Penyajian   | 19.4%     | 54.2%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 11.7%     | 21.7%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang          | Count                | 16        | 4           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 80.0%     | 20.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Penyajian   | 44.4%     | 16.7%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 26.7%     | 6.7%        | 33.3%  |
|             | Makan Sore           | Count                | 13        | 7           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 65.0%     | 35.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Penyajian   | 36.1%     | 29.2%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 21.7%     | 11.7%       | 33.3%  |
| Total       | Count                |                      | 36        | 24          | 60     |
|             | % within Waktu Makan |                      | 60.0%     | 40.0%       | 100.0% |
|             | % within Penyajian   |                      | 100.0%    | 100.0%      | 100.0% |
|             | % of Total           |                      | 60.0%     | 40.0%       | 100.0% |

**Waktu Makan \* Aroma Crosstabulation**

|             |                      |                      | Aroma      |        |             | Total  |
|-------------|----------------------|----------------------|------------|--------|-------------|--------|
|             |                      |                      | tidak puas | puas   | sangat puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | 1          | 15     | 4           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 5.0%       | 75.0%  | 20.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Aroma       | 100.0%     | 39.5%  | 19.0%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 1.7%       | 25.0%  | 6.7%        | 33.3%  |
|             | Makan Siang          | Count                | 0          | 9      | 11          | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 0.0%       | 45.0%  | 55.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Aroma       | 0.0%       | 23.7%  | 52.4%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 0.0%       | 15.0%  | 18.3%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore           | Count                | 0          | 14     | 6           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 0.0%       | 70.0%  | 30.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Aroma       | 0.0%       | 36.8%  | 28.6%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 0.0%       | 23.3%  | 10.0%       | 33.3%  |
| Total       | Count                |                      | 1          | 38     | 21          | 60     |
|             | % within Waktu Makan |                      | 1.7%       | 63.3%  | 35.0%       | 100.0% |
|             | % within Aroma       |                      | 100.0%     | 100.0% | 100.0%      | 100.0% |
|             | % of Total           |                      | 1.7%       | 63.3%  | 35.0%       | 100.0% |

**Waktu Makan \* Kematangan Crosstabulation**

|             |                      |                      | Kematangan |        |             | Total  |
|-------------|----------------------|----------------------|------------|--------|-------------|--------|
|             |                      |                      | tidak puas | puas   | sangat puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | 0          | 10     | 10          | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 0.0%       | 50.0%  | 50.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Kematangan  | 0.0%       | 28.6%  | 41.7%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 0.0%       | 16.7%  | 16.7%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang          | Count                | 1          | 13     | 6           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 5.0%       | 65.0%  | 30.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Kematangan  | 100.0%     | 37.1%  | 25.0%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 1.7%       | 21.7%  | 10.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore           | Count                | 0          | 12     | 8           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 0.0%       | 60.0%  | 40.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Kematangan  | 0.0%       | 34.3%  | 33.3%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 0.0%       | 20.0%  | 13.3%       | 33.3%  |
| Total       | Count                |                      | 1          | 35     | 24          | 60     |
|             | % within Waktu Makan |                      | 1.7%       | 58.3%  | 40.0%       | 100.0% |
|             | % within Kematangan  |                      | 100.0%     | 100.0% | 100.0%      | 100.0% |
|             | % of Total           |                      | 1.7%       | 58.3%  | 40.0%       | 100.0% |

**Waktu Makan \* Suhu Crosstabulation**

|             |                      |                      | Suhu   |             | Total  |
|-------------|----------------------|----------------------|--------|-------------|--------|
|             |                      |                      | puas   | sangat puas |        |
| Waktu Makan | Makan Pagi           | Count                | 5      | 15          | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 25.0%  | 75.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Suhu        | 17.9%  | 46.9%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 8.3%   | 25.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Siang          | Count                | 11     | 9           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 55.0%  | 45.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Suhu        | 39.3%  | 28.1%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 18.3%  | 15.0%       | 33.3%  |
|             | Makan Sore           | Count                | 12     | 8           | 20     |
|             |                      | % within Waktu Makan | 60.0%  | 40.0%       | 100.0% |
|             |                      | % within Suhu        | 42.9%  | 25.0%       | 33.3%  |
|             |                      | % of Total           | 20.0%  | 13.3%       | 33.3%  |
| Total       | Count                |                      | 28     | 32          | 60     |
|             | % within Waktu Makan |                      | 46.7%  | 53.3%       | 100.0% |
|             | % within Suhu        |                      | 100.0% | 100.0%      | 100.0% |
|             | % of Total           |                      | 46.7%  | 53.3%       | 100.0% |

