

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Menurut Undang- Undang RI Nomor 47 tahun (2021) Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Menurut Kemenkes (2017) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna untuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Awalnya, rumah sakit hanya memberikan sarana bersertifikat penyembuhan, pengobatan pasien serta meningkatkan kualitas pelayanan. Dalam perubahan dan perkembangan kemajuan teknologi, pengaruh globalisasi, semakin tingginya tingkat persaingan antar rumah sakit, dan semakin kritisnya perilaku pasien dalam memilih pelayanan kesehatan, maka manajemen setiap rumah sakit harus tajam untuk melihat perubahan tersebut. Oleh karena itu sangat penting bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit (Purnamasari *et al.*, 2019).

Pelayanan rumah sakit yang baik dan berkualitas diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan pemakai jasa pelayanan kesehatan. Jika hal ini tercapai, maka dapat menimbulkan rasa puas. Semakin tinggi kepuasan, semakin baik mutu pelayanan kesehatan (Nareswara, 2017). Perkembangan masyarakat yang semakin kritis, menyebabkan kualitas pelayanan rumah sakit baik pelayanan medis maupun pelayanan lainnya akan menjadi sorotan masyarakat. Tuntutan pasien terhadap kualitas pelayanan tidak hanya terkait dengan kesembuhan penyakitnya, tetapi juga kepuasan pasien terhadap kualitas seluruh proses pelayanan, termasuk pelayanan gizi pasien rumah sakit (Rachmawati & Afridah, 2017).

Rumah Sakit TK. II Moh Ridwan Meuraksa merupakan rumah sakit kepemilikan TNI AD dengan tipe B yang terletak di Jakarta Timur. Pelayanan gizi merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang terdapat di Rumah Sakit TK. II Moh Ridwan Meuraksa. Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit meliputi asuhan gizi pasien rawat jalan, asuhan gizi pasien rawat inap, penyelenggaraan makanan, penelitian dan pengembangan gizi

terapan. Kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit merupakan pemberian makanan yang disesuaikan dengan standar diet, keadaan pasien pasien rawat inap berdasarkan keadaan klinis, status gizi, status metabolisme tubuh (Emiliana *et al.*, 2021)

Keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit dalam mendukung proses penyembuhan penyakit pada pasien, sangat ditentukan oleh proses pengolahan makanan dimulai bahan makanan masih mentah hingga menjadi makanan jadi yang siap untuk dimakan oleh pasien. Pelayanan gizi dapat diimplementasikan dengan baik jika didukung oleh manajemen penyelenggaraan makanan yang baik. Proses penyelenggaraan makanan merupakan rangkaian kegiatan yang dimulai dari perencanaan makanan hingga distribusi makanan kepada pasien yang berfungsi sebagai sistem dan bertujuan untuk menghasilkan makanan berkualitas tinggi (Yulia *et al.*, 2021).

Menurut Kemenkes (2018) Penyelenggaraan makanan dilaksanakan dalam upaya agar pasien memperoleh makanan sesuai dengan kebutuhan dan kondisinya. Sesuai dengan peran rumah sakit sebagai penyelenggara pengelolah makanan peraturan yang berlaku harus dipatuhi, karena makanan yang dikonsumsi pasien dan pegawai rumah sakit harus memperhatikan keamanan makanan yang meliputi aspek higiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan, higiene personal karyawan, higiene dan sanitasi peralatan makan, alat masak, temperature dan waktu penangangan makanan, penerimaan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, persiapan bahan makanan dan distribusi makanan. Keamanan makanan rumah sakit perlu mendapatkan perhatian khusus karena makanan akan dikonsumsi oleh orang sakit yang sedang dalam proses penyembuhan. Pasien lebih mudah terkena kontaminasi bakteri atau bahaya lainnya yang dapat masuk ke dalam tubuh melalui makanan (Sineke *et al.*, 2018).

Menerapkan penyelenggaraan makanan yang higienis dan sehat merupakan prinsip dasar penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Makanan yang tidak dikelola dengan baik oleh penjamah makanan dapat menimbulkan dampak negatif seperti keracunan dari bahan kimia, mikroorganisme, tumbuhan atau hewan dan juga dapat menimbulkan berbagai penyakit. Untuk memperoleh makanan yang bermanfaat dan tidak berbahaya bagi yang memakannya perlu dilakukan upaya penyehatan makanan dan minuman, yaitu upaya pengendalian faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya

kontaminasi agar tidak menjadi mata rantai penularan penyakit dan gangguan kesehatan yang dipengaruhi oleh pertumbuhan bakteri dan bertambahnya bahan adiktif dalam makanan dan minuman yang disajikan dirumah sakit (Jiastuti, 2018).

Pasien yang menjalankan perawatan inap di rumah sakit berarti memisahkan diri dari kebiasaan hidup sehari-harinya terutama dalam hal makan, bukan hanya jenis makanan yang disajikan tetapi cara menyajikan, tempat, waktu makan, rasa makanan, besar porsi dan jenis makanan yang disajikan yang akan berdampak pada asupan makanan pasien. Apabila makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan harapannya maka akan berdampak pada kepuasan pasien (Esfandiari & Wahini, 2017). Kepuasan pasien terhadap penyajian dan pelayanan makanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh persepsi pasien tentang bagaimana manajemen rumah sakit memberikan makanan kepada pasien. Jika pasien memiliki persepsi yang baik maka hal itu menunjukkan bahwa pasien puas dengan penyajian dan pelayanan makanan, dan sebaliknya jika pasien tidak memiliki persepsi yang baik menjadi indikator ketidakpuasan pasien (Rachmawati *et al.*, 2021).

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi dapat dinilai dari keberhasilan kualitas makanan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien (Hariez & Akbar, 2019). Keberhasilan pelayanan makanan dapat dipengaruhi beberapa indikator diantaranya kebersihan alat makan, kesesuaian alat makan, ketepatan waktu penyajian makanan, variasi menu makanan dan sikap petugas penyaji makanan. Kualitas makanan sangat berkaitan erat dengan kepuasan pasien. Kualitas makanan merupakan upaya untuk memenuhi atau melampaui harapan pasien rawat inap (Sholeha *et al.*, 2020). Kualitas makanan dapat dinilai dari aspek penampilan makanan (warna makanan, porsi makanan, bentuk makanan, tekstur makanan, penyajian makanan) dan rasa makanan (aroma makanan, suhu makanan, bumbu makanan, tingkat kematangan, dan keempukan makanan). Kualitas makanan yang dihasilkan, diharapkan dapat mempercepat kesembuhan penyakit pada pasien. Apabila makanan yang disajikan kepada pasien memiliki penampilan yang menarik dan cita rasa yang tinggi dapat dikatakan bahwa makanan berkualitas baik sehingga dapat mendorong pasien untuk menghabiskan makanannya dan merasa puas dengan makanan yang disajikan (Nareswara, 2017).

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Dari latar belakang masalah yang telah diuraikan dapat diidentifikasi permasalahan yang berada di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa yaitu sebagai berikut :

1. Penyelenggaraan Makanan, Keamanan Makanan, dan Higiene Sanitasi di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa belum diketahui.
2. Tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap persepsi pasien mengenai higiene sanitasi, kualitas pelayanan dan kualitas makanan di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa belum diketahui.

## **1.3 Pembatasan Masalah**

Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya tingkat kepuasan pada pasien rawat inap tidak dapat diteliti secara menyeluruh untuk menghindari meluasnya objek penelitian, maka pembatasan masalah pada penelitian ini hanya berfokus pada hubungan keamanan makanan, higiene sanitasi, pelayanan makanan dan kualitas makanan dengan tingkat kepuasan pasien di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa

## **1.4 Perumusan Masalah**

Bagaimana analisis keamanan makanan, hubungan persepsi higiene sanitasi, pelayanan makanan, dan kualitas makanan dengan tingkat kepuasan pasien di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa?

## **1.5 Tujuan Penelitian**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengetahui analisis keamanan makanan, hubungan persepsi pasien mengenai higiene sanitasi, pelayanan dan kualitas makanan dengan tingkat kepuasan pasien di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis penyelenggaraan makanan, keamanan makanan, dan higiene sanitasi di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.

2. Mengidentifikasi karakteristik pasien (Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Lama Rawat Inap) di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.
3. Mengidentifikasi persepsi pasien mengenai higiene sanitasi di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.
4. Mengidentifikasi persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan (ketepatan jadwal pemberian makan, keadaan peralatan, dan sikap petugas) di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.
5. Mengidentifikasi persepsi pasien mengenai kualitas makanan (penampilan dan rasa makanan) di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.
6. Mengidentifikasi persepsi pasien mengenai tingkat kepuasan pasien rawat inap di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.
7. Menganalisis hubungan persepsi pasien mengenai higiene sanitasi dengan tingkat kepuasan pasien di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.
8. Menganalisis hubungan persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan (ketepatan jadwal pemberian makan, keadaan peralatan, dan sikap petugas) dengan tingkat kepuasan pasien di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.
9. Menganalisis hubungan persepsi pasien mengenai kualitas makanan (penampilan dan rasa makanan) dengan tingkat kepuasan pasien di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa.

### **1.6 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Instansi, melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dan masukan pimpinan RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa, dan lebih memperhatikan kualitas pelayanan melalui fasilitas kerja, komunikasi dan kompensasi.
2. Bagi Akademis, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dan pengetahuan bidang manajemen khususnya manajemen sumber daya manusia.

3. Bagi Penulis, Melalui penelitian ini, peneliti dapat menemukan informasi terkait dengan tingkat kepuasan pasien terhadap penyajian, pelayanan, dan keamanan makanan.
4. Bagi pihak lain, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dan bagi organisasi yang memiliki permasalahan yang sama atau serupa.

## 1.7 Keaslian/Keterbaruan Penelitian

Tabel 1.1  
Keaslian/Keterbaruan Penelitian

No	Nama Penulis	Tahun	Judul	Metode	Hasil
1	Sofia Rapo BSc, Ylva Mattson Sydner PhD, Ethel Kautto PhD, RD, Agneta Hörnell PhD, RD	2021	<i>Exploring patient satisfaction with hospital foodservice : AS wedish study using the Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire</i>	Penelitian dilakukan di tiga rumah sakit dengan metode kuesioner. Dan dibandingkan dengan uji <i>Mann-Whitney U</i> dan uji <i>Kruskal Wallis</i>	Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 439 responden menyatakan sangat baik terhadap pelayanan makanan, terkait kualitas makanan dan ukuran makanan rendah, dan variasi makanan tinggi. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dengan jenis kelamin dan usia ( $P < 0,05$ ) dan antara kepuasan pasien dengan lama waktu rawat inap ( $P < 0,05$ ).
2	Silviyana Sholeha, Kusindrati, Rani Rahmasari Tanuwijaya, Ragil Marini	2020	Pentingnya Kualitas Pelayanan Makanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap	Metode penelitian ini adalah <i>crosssectional</i> , dan Uji statistik yang digunakan adalah <i>Chi Square test</i> .	Hasil analisis univariat <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dari segi pelayanan sebanyak 24 orang memberikan penilaian baik dan 20 orang memberikan penilaian kurang baik.</li> <li>• Dari segi kualitas 39 orang memberikan penilaian baik dan 5 orang memberikan penilaian kurang baik.</li> </ul>

No	Nama Penulis	Tahun	Judul	Metode	Hasil
					<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dari kepuasan pasien 19 orang menyatakan puas dan 25 orang menyarakan tidak puas.</li> </ul> <p>P-value yang diperoleh dari hasil analisis bivariat dengan uji chi-square : 0,001 (<math>p &lt; 0,05</math>). Dapat disimpulkan bahwa di Rs Muhammadiyah Taman Puring Jakarta.</p> <p>Terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan makanan dengan kepuasan pasien rawat inap</p>
3	Nuryani, Firdausi Ramadhani, Andjani Putri Lestari	2020	Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Makanan Di Instalasi Gizi Rsud Dr. M.M Dunda Limboto	Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berdasarkan wujud nyata 81 responden sangat puas dan 29 responden puas.</li> <li>• Berdasarkan kehandalan 45 responden puas dan 8 responden tidak puas.</li> <li>• Berdasarkan kesigapan 8 responden sangat puas dan 63 responden kurang puas.</li> <li>• Berdasarkan aspek jaminan 56 responden sangat puas dan 54 responden puas.</li> <li>• Berdasarkan empati 16 responden sangat puas dan 54 responden kurang puas.</li> </ul>



No	Nama Penulis	Tahun	Judul	Metode	Hasil
4	Reza Esfandiari.	2020	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Makanan (Kasus Di Rumah Sakit Angkatan Darat Brawijaya Surabaya)	Penelitian ini merupakan jenis rancangan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasil kebiasaan makan menunjukkan hasil evaluasi baik, dengan nilai rata-rata 3,21.</li> <li>• Hasil rasa makananan menunjukkan hasil evaluasi yang baik, dengan nilai rata-rata 3,02.</li> <li>• Hasil dari sikap petugas menunjukkan hasil penilaian baik, dengan nilai rata-rata 3,33.</li> <li>• Hasil kepuasan pasien menunjukkan hasil penilaian baik, dengan nilai rata-rata yang tinggi, 3,25.</li> </ul> <p>Kesimpulan yang diperoleh adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masing-masing variabel bebas berpengaruh terhadap kepuasan pasien</li> <li>2. Variabel yang berpengaruh signifikan adalah kebiasaan makan, selera makanan dan kinerja pegawai.</li> </ol>
5	Kayyis Alwil, Elza Ismail, Ika Ratna Palupi	2019	Pengetahuan Keamanan Pangan Penjamah Makanan Dan Mutu	Deskriptif analitik dengan desain studi <i>cross-sectional</i>	Sebesar 93,5% pramusaji memiliki pengetahuan penjamah makanan yang baik namun keamanan makanan di pondok pesantren termasuk kategori rawan dan pemeriksaan angka kuman memenuhi syarat

No	Nama Penulis	Tahun	Judul	Metode	Hasil
			Keamanan Pangan Di Pondok Pesantren		keamanan. Namun tidak ada hubungan bermakna antara keamanan makanan dengan skor keamanan pangan ( $p>0,05$ ) dan pengetahuan keamanan pangan dengan angka kuman.
6	Jufri Sineke, Olga Lieke Paruntu dan Rudolf B. Purba	2018	Aplikasi Keamanan Pangan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Perilaku Makanan Dalam Pengolahan Makanan Di Rumah Sakit Bolaang Mongondow	<i>Quasi Eksperimen Pretest and Posttest design.</i> Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara melalui kuesioner	1. Pengetahuan penjamaah makanan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebelum intervensi 70,53%</li> <li>• Sesudah intervensi 84,73%</li> </ul> 2. Perilaku higiene sanitasi penjamaah makanan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebelum intervensi 80,32%</li> <li>• Sesudah intervensi 89,68%</li> </ul>
7	Rizka Fikriana Kartini, Suzanna Primadona1	2018	Hubungan Bentuk, Rasa Makanan, dan Cara Penyajian dengan Sisa Makanan	Desain studi observasional dengan rancangan <i>Crosssectional.</i>	Bentuk makanan sangat sesuai (26,38%), Cara penyajian sangat sesuai (32,95%), rasa makanan sangat sesuai (6,25%). Terdapat hubungan yang signifikan antara Bentuk makanan ( $p=0,046$ ), cara penyajian ( $p=0,026$ ), dan rasa makanan ( $p=0,003$ )

No	Nama Penulis	Tahun	Judul	Metode	Hasil
			Selingan Pada Pasien Anak di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya	Instrumen yang digunakan adalah wawancara dalam bentuk kuesioner.	dengan sisa makanan selingan.
8	Noor Rochmah, Sufiati Bintanah, Erma Handarsari	2018	Faktor-Faktor Kepuasan Pasien dengan Sisa Makanan pada Pelayanan Gizi di Rumah Sakit Islam Arafah Rembang	Penelitian ini menggunakan metode analitik pendekatan <i>crosssectional</i> . Pengambilan sampel responden consecutive Sampling berkriteria minimal dua hari dirawat.	Hasil dari cita rasa yaitu tidak enak (12,9%), kurang enak (38,7%), enak (48,4%). Hasil dari variasi menu yaitu tidak enak (12,9%), kurang enak (9,7%), enak (77,4%). Hasil dari kebersihan alat makan semua responden menyatakan bersih (100%). Hasil dari sikap responden menyatakan sikap penyaji ramah (100%). Hasil dari penampilan makanan yaitu kurang menarik (16,1%), menarik (83,9%). Tidak terdapat hubungan variasi menu dengan sisa makanan, namun terdapat hubungan antara lauk hewani dan sisa makanan (p=0,038)

No	Nama Penulis	Tahun	Judul	Metode	Hasil
9	Nur Farhana Aminuddin, Reena Kumari Vijayakumara, Shariza Abdul Razak	2018	<i>Patient Satisfaction With Hospital Foodservice and its Impact on Plate Waste in Public Hospitals in East Malaysia</i>	Kuantitatif	Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 189 responden menilai pelayanan makanan rumah sakit ok (53,3%), baik (29,3%), buruk (14,1%), sangat memuaskan (2,7%) dan sangat buruk (0,5%). Rata-rata dari limbah sampah (35%) dan hanya terdapat (11%) pasien yang menghabiskan semua makanan yang disajikan. Tidak terdapat hal yang menunjukkan secara signifikan antara kepuasan pasien terhadap pelayanan makanan rumah sakit dan sisa makanan (P=0,809).
10	Fitria Novita Sari	2016	Penerapan <i>Good Manufacturing Practices</i> (GMP) Di Dapur Rumah Sakit	Penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Instrumen yang digunakan adalah observasi dan wawancara	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan GMP di dapur rumah sakit secara keseluruhan dapat dikategorikan baik, namun terdapat komponen yang perlu diperhatikan seperti lokasi, bangunan, lantai, ventilasi, suhu dapur, pencahayaan, pengolahan limbah padat, sarana tempat cuci tangan, kualitas air minum, suhu penyimpanan makanan, dan perilaku penggunaan masker, dan sarung tangan saat bekerja.