

## TINGKAT KEPUASAN TERHADAP PELAYANAN MAKANAN DAN KECUKUPAN GIZI PADA PASIEN *NON COMMUNICABLE DISEASES* DI RUMAH SAKIT BERSERTIFIKASI HALAL

Nur Widyaning Rochmawati, Titis Sari Kusuma, Fiki Husna\*

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Dietisien, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

\*Korespondensi : E-mail: [fikihusna.623@gmail.com](mailto:fikihusna.623@gmail.com)

### ABSTRACT

**Background:** The Patient's perception of food service which has been served is consists of food quality, precision of mealtime, service professionalism, the temperature of food, and the attitude of waitress. The level of adequacy of nutrition both macronutrient and micronutrient is related to the quality of foodservice.

**Objectives:** To determine the relationship between food satisfaction level and nutrition adequacy of non-communicable diseases patient in halal certified hospital

**Methods:** The research is analytical observational research with cross sectional approach. Data was processed with Chi Square Analysis. The research was conducted by interview method that have used food satisfaction questionnaire which consists of precision of meal time, variation of menu, appearance of menu, taste of food, and hygiene of staff.

**Results:** There is no relationship between the level of patient satisfaction with the nutritional adequacy of non-communicable diseases patients in halal-certified hospitals with  $p \geq 0.05$ . this is influenced by decreases of patient's appetite.

**Conclusion:** Patient satisfaction is not related to nutrition adequacy (energy, protein, fat and carbohydrate) because the patients appetite can be influenced by several factor such as the clinical condition of the patient.

**Keywords :** Nutrition adequacy; Halal food; Food satisfaction,

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Persepsi pasien tentang pelayanan makanan dapat dilihat dari beberapa faktor yaitu kualitas makanan, ketepatan waktu, profesionalitas layanan, suhu, sikap staf yang menyajikan. Tingkat kecukupan zat gizi baik makro ataupun mikro berkaitan dengan penilaian kualitas makanan yang disajikan.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan tingkat kepuasan makan pasien non communicable diseases dengan kecukupan gizi di rumah sakit bersertifikasi halal.

**Metode:** Penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross-sectional*. Data diolah menggunakan uji statistik *Chi Square*. Penelitian dilakukan dengan metode wawancara menggunakan panduan kuesioner kepuasan pelayanan makanan yang meliputi ketepatan waktu, variasi menu, tampilan menu, cita rasa, kebersihan dan penampilan petugas.

**Hasil:** Tidak ada hubungan antara tingkat kepuasan pasien dengan kecukupan gizi pasien *non communicable diseases* di Rumah Sakit bersertifikasi halal dengan  $p \geq 0,05$ . Hal ini dipengaruhi oleh adanya penurunan nafsu makan pada pasien.

**Simpulan:** Tingkat kepuasan tidak berhubungan dengan kecukupan gizi pasien (Energi, Protein, Lemak dan Karbohidrat) karena nafsu makan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kondisi klinis pasien.

**Kata Kunci :** Kecukupan gizi; Makanan halal; Tingkat kepuasan

### PENDAHULUAN

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit bukan hanya memenuhi kebutuhan pasien saja namun juga memenuhi atau bahkan melebihi ekspektasi pasien terhadap kualitas pelayanan makanan. Tujuan dari penyelenggaraan makan rumah sakit adalah untuk menyediakan makanan bergizi yang berguna bagi proses penyembuhan dan kesehatan pasien serta memberikan mereka contoh makanan sehat yang sesuai dengan kondisi pasien. Makanan yang dikonsumsi pasien rawat inap merupakan indikator status asupan dan kepuasan terhadap pelayanan makanan yang disajikan.<sup>1</sup>

Semakin puas terhadap pelayanan maka asupan pasien akan lebih banyak sehingga kebutuhan gizinya tercukupi serta mengurangi resiko terjadinya malnutrisi.<sup>2</sup>

Persepsi pasien tentang pelayanan makanan yang disajikan dapat dilihat dari tujuh faktor yaitu kualitas makanan, ketepatan waktu, profesionalitas pelayanan, suhu, serta sikap staf yang menyajikan.<sup>3</sup> Tingkat kecukupan zat gizi makro ataupun mikro berkaitan dengan kualitas makanan yang disajikan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah ketepatan waktu distribusi, variasi menu makanan, cita rasa, kebersihan alat serta penampilan

petugas yang menyajikan makanan.<sup>4</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan di rumah sakit Universitas Airlangga, Surabaya pada tahun 2016 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien berhubungan dengan tingkat kecukupan energi dan protein pada pasien.<sup>5</sup>

Selain faktor kepuasan yang terdiri dari ketepatan waktu distribusi, variasi menu makanan, cita rasa, kebersihan alat serta penampilan petugas, saat ini faktor kehalalan juga menjadi hal yang perlu diperhatikan. Beberapa rumah sakit telah menerapkan sistem syaria'ah dengan karakteristik yang membedakannya dengan rumah sakit lain, salah satunya adalah penerapan kehalalan pangan dalam sistem penyelenggaraan makanan.<sup>6</sup>

Hadirnya rumah sakit syariah di tengah-tengah penduduk Indonesia yang mayoritas Islam membuktikan bahwa kesadaran akan *halal life style* di masyarakat telah berkembang. Indonesia merupakan Negara dengan penduduk Muslim mencapai 207,17 juta jiwa atau sekitar 87,18% di tahun 2010. Berdasarkan *Global Islamic State Report* pada tahun 2018/2019 mengenai konsumsi makanan dan minuman halal, Indonesia menempati peringkat atas dengan total pengeluaran sebesar \$170 miliar.<sup>7</sup> Sebagai Negara dengan mayoritas Muslim hendaknya segala bentuk barang yang beredar baik itu makanan, minuman, kosmetik serta kebutuhan lainnya harus aman dan halal, karena sudah sepatutnya konsumen mendapatkan perlindungan terhadap kehalalan suatu produk yang beredar.<sup>8</sup>

Rumah Sakit Islam UNISMA merupakan rumah sakit yang menerapkan sistem penyelenggaraan makanan yang bersertifikasi halal guna menjamin kehalalan makanan yang diberikan kepada pasien. Instalasi Gizi RSI UNISMA mendapatkan sertifikasi halal dari Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan dan Kosmetika, Majelis Ulama Indonesia (LPPOM-MUI) Jawa Timur sejak 2019 hingga tahun 2021. Sertifikasi halal yang diperoleh merupakan upaya pihak Instalasi Gizi RSI UNISMA dalam menyajikan menu yang sehat, berkualitas, terjaga kebersihannya dan tentunya halal.

Penelitian tentang perbedaan kepuasan makan di rumah sakit bersertifikasi halal dan tidak bersertifikasi halal menunjukkan adanya perbedaan pada tingkat kepuasan. Pada rumah sakit bersertifikasi halal, sebanyak 100% merasa puas dan sangat puas (50,7% puas dan 49,3% sangat puas) terhadap pelayanan makan yang diberikan pihak rumah sakit sedangkan pada rumah sakit yang tidak bersertifikasi halal menunjukkan bahwa 100% pasien merasa puas terhadap pelayanan makan yang diberikan.<sup>9</sup> Penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien Muslim terhadap pelayanan rumah sakit menunjukkan bahwa dokter dan *halal food* menjadi faktor utama yang

mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit.<sup>10,11</sup>

Perhitungan sisa makanan pasien di RSI UNISMA telah dilakukan setiap 3 bulan sekali. Berdasarkan evaluasi triwulan sisa makanan pasien mencapai <20%. Instalasi gizi RSI UNISMA belum melakukan penelitian yang membahas tentang hubungan kepuasan pasien dengan kecukupan gizi pada pasien rawat inap dengan *non communicable diseases*. Pasien *non communicable diseases* yang dirawat di RSI UNISMA terdiri dari diabetes melitus, hipertensi, gagal ginjal, penyakit jantung ataupun stroke. Pasien *non communicable diseases* memerlukan energi, protein, lemak, dan karbohidrat yang cukup untuk mempercepat proses kesembuhan serta menghindari terjadinya malnutrisi. Kejadian malnutrisi atau penurunan status gizi pasien dapat meningkatkan resiko komplikasi, memperpanjang masa rawat inap serta meningkatkan biaya perawatan dibandingkan dengan pasien dengan status gizi normal.<sup>12</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kepuasan makanan dan kecukupan gizi pada pasien *non communicable diseases* di rumah sakit bersertifikasi halal.

## METODE

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Universitas Islam Malang (RSI UNISMA), Kota Malang, Jawa Timur. Penelitian ini dilaksanakan selama 2 bulan yaitu dari bulan November hingga Desember 2021. Populasi penelitian ini adalah pasien dengan penyakit *Non Communicable Diseases* yang menjalani rawat inap minimal 24 jam di RS UNISMA. Teknik pengambilan subjek penelitian menggunakan teknik *random sampling*. Kriteria inklusi pasien laki-laki dan perempuan, usia 45-70 tahun, mendapatkan diet makanan biasa atau lunak, didiagnosa diabetes melitus, dislipidemia, hipertensi, gagal ginjal ataupun *cardiac hearth failure*, berasal dari semua kelas rawat inap (kelas 1,2, 3 dan VIP), bisa berkomunikasi dengan baik, serta bersedia mengikuti proses wawancara. Adapun kriteria eksklusi penelitian antara lain pasien sebelum dan pasca bedah, pasien dengan kemoterapi, pasien yang memiliki alergi, serta pasien yang dirawat di ruang ICU dan ICCU. Setelah dihitung dengan rumus slovin dengan total 40 pasien perhari maka ditemukan besar subjek penelitian yaitu 36 orang.<sup>13</sup>

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Metode yang digunakan dalam pengambilan data adalah wawancara dengan panduan kuesioner kepuasan pelayanan makanan. Isi kuesioner terdiri dari 40 pertanyaan yang dikategorikan menjadi enam indikator seperti

ketepatan waktu, variasi menu, tampilan menu, cita rasa, kebersihan dan penampilan petugas. Siklus menu yang digunakan adalah siklus menu ke 1 hingga siklus ke 11. Penilaian tingkat kepuasan menggunakan skala *likert* 1-4 dengan interpretasi 1 sangat tidak puas, 2 tidak puas, 3 puas dan 4 sangat puas. Data diolah dan diinterpretasikan menggunakan excel dan SPSS® uji *Chi square*. Jika skor kepuasan melebihi 62,5% maka dapat dikatakan bahwa pasien merasa puas dengan pelayanannya, sebaliknya jika skor menunjukkan angka kurang dari 62,5% maka pasien belum merasa puas dengan pelayanan makan di Rumah sakit.<sup>5</sup>

Perhitungan asupan gizi seperti energi, protein, lemak dan karbohidrat dilakukan menggunakan aplikasi *Nutrisurvey*®. Data asupan gizi ditentukan berdasarkan sisa makanan pasien yang didapatkan dengan metode *Comstock*.<sup>14</sup> Perhitungan sisa makanan pada subjek dilakukan selama satu hari yang meliputi sisa makan pagi, makan siang, makan malam serta selingan. Lama penelitian yang dilakukan adalah dua bulan. Pengukuran tingkat kecukupan gizi dilakukan dengan membandingkan pemenuhan asupan dengan standar kecukupan gizi. Standar Kecukupan gizi menurut Departemen Kesehatan RI tahun 1996 yaitu, defisit tingkat berat <70%, defisit tingkat sedang 70-79%, defisit ringan 80-89%, cukup 90-119% dan lebih >120%.

Sebelum mendapat wawancara mengenai kepuasan terhadap pelayanan makan, pasien akan diwawancara mengenai pengetahuan akan makanan halal. Proses wawancara mengenai pengetahuan akan makanan halal dilakukan menggunakan questioner yang telah disediakan oleh Instalasi Gizi RSI UNISMA. Lembar questioner berisi 5 pertanyaan dengan skala likert 1-4 yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju dan sangat setuju. Penelitian ini telah mendapatkan uji kelayakan etik di komisi etik RSI UNISMA dengan Nomor izin 12/XI/2021/KEPK.RSIUNISMA.

## HASIL

### Karakteristik Pasien Subjek Penelitian

Karakteristik subjek penelitian yang berpartisipasi dalam penelitian dikategorikan dalam beberapa aspek seperti umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan. Variabel perancu dalam penelitian ini adalah kondisi fisiologis pasien seperti kemampuan mengunyah dan menelan. Subjek penelitian beragam baik dari segi usia ataupun tingkat pendidikan. Mayoritas subjek penelitian berada pada rentang umur 60-70 tahun. Pendidikan subjek penelitian juga beragam yaitu dari Sekolah Dasar hingga Strata 2. (Tabel 1)

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Subjek**

Karakteristik Subjek	n	%
<b>Kelompok Umur</b>		
<40 tahun	1	2,8
40-50	1	2,8
50-60	10	27,8
60-70	24	66,7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	17	47,2
Laki-laki	19	52,8
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	2	5,6
SD	3	8,3
SMP	6	16,7
SMA	16	44,4
S1	6	16,7
S2/S3	3	8,3

### Kepuasan Pelayanan Makanan

Tabel 2 menunjukkan bahwa semua subjek penelitian menyatakan puas dan sangat puas terhadap penyelenggaraan makanan di RSI UNISMA.

Sebanyak 25% pasien merasa puas dan 75% pasien merasa sangat puas dengan pelayanan makanan yang diberikan.

**Tabel 2. Distribusi Kepuasan Pelayanan Makanan**

Indikator	Tingkat Kepuasan			
	Puas		Sangat puas	
	n	%	n	%
Waktu Makan	8	22,2	28	77,8
Tampilan Makanan	6	16,7	30	83,3
Rasa Makanan	15	41,7	21	58,3
Keramahan Pramusaji	9	25,0	27	75,0
Kebersihan Alat Makan	9	25,0	27	75,0
Variasi Menu	12	33,3	24	66,7
<b>Hasil Secara Keseluruhan</b>	<b>9</b>	<b>25</b>	<b>27</b>	<b>75</b>

**Tabel 3. Distribusi Tingkat Kecukupan Pasien**

Indikator	Kecukupan			
	Adekuat		Inadekuat	
	n	%	n	%
Energi	29	81	7	19
Protein	32	89	4	11
Lemak	34	94	2	6
Karbohidrat	25	69	11	31

### Tingkat Kecukupan Gizi

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 81% pasien sudah tercukupi kebutuhan energinya, sebanyak 89% sudah tercukupi kebutuhan proteinnya, sebanyak 94% sudah terpenuhi kebutuhan lemaknya serta sebanyak 69% sudah terpenuhi kebutuhan karbohidratnya.

### Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan dengan Tingkat Kecukupan Gizi Pasien

Tabel 4 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat kepuasan pasien dengan tingkat kecukupan kebutuhan energi, protein, lemak dan karbohidrat pada pasien. Hal tersebut dapat diartikan bahwa walaupun pasien merasa puas

dengan pelayanan makan, belum tentu kebutuhannya tercukupi.

### Pengetahuan Pasien Terhadap Kehalalan Pangan

Data tersebut didapatkan dengan proses wawancara menggunakan kuesioner yang telah disediakan Instalasi Gizi. Kuesioner berisi 5 pertanyaan mengenai pangan halal. Tabel tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 31 orang sangat setuju serta 5 orang setuju dengan pentingnya kehalalan pangan. Hasil tersebut menyatakan bahwa sebagian besar subjek penelitian sudah mengetahui tentang kehalalan pangan.

**Tabel 4. Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan dengan Tingkat Kecukupan Gizi**

	Kepuasan	Kecukupan		Jumlah	p
		Defisit	Cukup		
Energi	Puas	4	5	9	0.693
	Sangat Puas	10	17	27	
	<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>22</b>	<b>36</b>	
Protein	Puas	2	7	9	0.606
	Sangat Puas	4	23	27	
	<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>36</b>	
Lemak	Puas	2	7	9	0.606
	Sangat Puas	2	25	27	
	<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>32</b>	<b>36</b>	
Karbohidrat	Puas	4	5	9	0.221
	Sangat Puas	9	18	27	
	<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>23</b>	<b>36</b>	

Tabel 5. Pengetahuan Pangan Halal pada Pasien

Kesadaran akan halal	n	%
Setuju	5	13,9
Sangat Setuju	31	86,1

## PEMBAHASAN

### Tingkat Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pasien terhadap ketepatan waktu, tampilan makanan, rasa makanan, tampilan pramusaji, kebersihan alat serta variasi menu disajikan Tabel 2. Pada Tabel 2 dijelaskan bahwa semua pasien menyatakan puas dan sangat puas terhadap 6 indikator penilaian kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan makanan. Indikator waktu merupakan hal yang sangat penting dalam penyelenggaraan makanan, karena jika makanan yang disajikan untuk pasien terlambat akan berdampak pada pembelian makan dari luar Rumah Sakit. Makanan dari luar rumah sakit belum tentu sesuai dengan prinsip ataupun syarat diet dari pasien tersebut.

Dalam pandangan Islam, pengolahan dan pengaturan waktu merupakan hal yang krusial selain itu, pengelolaan waktu juga dapat memberikan kemanfaatan dan kebahagiaan, baik bagi diri sendiri maupun masyarakat.<sup>15</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit dr Soeradji Titonegoro yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara ketepatan waktu makan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan makan ( $p=0.017$ ).<sup>16</sup> Sebagaimana penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu tentang perbedaan tingkat kepuasan makan pasien di rumah sakit bersertifikat halal dengan yang belum bersertifikat halal juga menunjukkan terdapat perbedaan kepuasan pasien terhadap waktu makan ( $p=0,000$ ).<sup>9</sup>

Tampilan dan cita rasa makanan juga menjadi faktor yang perlu diperhatikan. Pasien yang menganggap tampilan makanan tidak menarik cenderung tidak nafsu makan dan menyisahkan makanannya.<sup>17</sup> Tampilan makanan dipengaruhi oleh beberapa aspek seperti penataan makanan dalam piring ataupun paduan warna pada makanan tersebut. Warna merupakan salah satu aspek pada penilaian sensorik makanan dan mempunyai pengaruh terhadap persepsi pasien terhadap makanan tersebut.<sup>18</sup> Rumah Sakit Islam UNISMA merupakan salah satu rumah sakit di kota Malang yang mempunyai sertifikat dapur halal, sehingga semua bahan makanan yang digunakan merupakan bahan makanan yang sudah terjamin kehalalannya.

Bahan yang digunakan di RSI Unisma sebanyak 193 bahan yang terdiri dari 123 bahan baku, 51 bahan tambahan dan 19 bahan penolong. Untuk bahan baku ayam RSI Unisma bekerja sama

dengan pemasok tetap, dimana pemasok tersebut setiap 6 bulan sekali akan diaudit langsung terkait penyembelihan ayam oleh dewan syariat, sedangkan bahan baku daging sapi RSI Unisma bekerja sama dengan Rumah Potong Hewan (RPH) Kota Malang yang sudah mempunyai sertifikat halal terkait penyembelihan sapi.

Pelaku usaha di industri makanan wajib menghasilkan produk yang berasal dari bahan baku yang halal serta diproses dengan cara yang sesuai dengan syariat Islam. Hal ini sesuai dengan keputuasan Kepala Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal Nomor 57 tahun 2021 tentang Kriteria Jaminan Produk Halal yang mana kriteria tersebut dibangun atas lima kerangka prinsip dasar yaitu komitmen dan tanggung jawab, bahan produksi yang halal, produk yang dihasilkan serta pemantauan dan evaluasi.<sup>19</sup>

Selain tampilan, cita rasa makanan juga mengambil peranan besar dalam kepuasan makan pasien. Cita rasa yang enak akan meningkatkan selera makan dan akan mempengaruhi sisa makanan pasien.<sup>20</sup> Indikator cita rasa yang dipengaruhi oleh suhu makanan serta tingkat sensitifitas perorangan memiliki keakuratan dalam menilai kualitas produk makanan.<sup>21</sup> Dalam Al-Quran, makanan disebut sebanyak 48 kali, dilafalkan dengan *ta'am*. Lafal ini dapat diartikan sebagai makanan dan minuman yang dapat dicicipi dan dirasakan, sehingga dapat disimpulkan bahwa meskipun makanan untuk orang sakit tetap harus tetap diperhatikan dari segi rasa. Suhu makanan yang tetap hangat atau panas menghasilkan aroma yang mampu menjadi daya tarik makanan untuk dikonsumsi.<sup>21,22</sup>

Pada indikator keramahan petugas dan kebersihan alat, semua pasien memberikan penilaian puas dan sangat puas. Konsep Islam mengajarkan bahwa dalam memberikan layanan dari usaha yang dijalankan baik itu berupa barang atau jasa jangan memberikan pelayanan yang buruk, melainkan berikan pelayanan yang baik kepada orang. Kepuasan pelanggan dapat dicapai apabila pelayanan yang diberikan baik serta sesuai dengan harapan.<sup>6</sup>

Kebersihan alat makan sangatlah penting karena berhubungan dengan kesehatan pasien serta mencegah adanya *food borne diseases*. Beberapa penyebab kontaminasi bakteri adalah kontak makanan dengan peralatan yang tidak bersih, penjamah makanan yang tidak menerapkan perilaku

hygiene dan sanitasi, serta penggunaan air kotor untuk keperluan produksi makanan.<sup>23</sup>

Wadah makanan terbuat dari bahan yang aman serta bebas dari zat yang beracun yang dapat membahayakan tubuh. Peralatan harus dicuci bersih untuk meminimalisir jumlah bakteri pada alat tersebut.<sup>4</sup> Rumah sakit Islam Unisma menggunakan 3 bak pencuci. Bak pertama untuk merendam dengan air panas, bak kedua untuk mencuci dengan sabun dan air mengalir, bak ketiga untuk membilas dengan air mengalir. Dalam ajaran Islam, *thaharah* adalah kegiatan membersihkan diri dari kotoran dan najis. Salah satu hal yang harus diperhatikan dalam penyelenggaraan makan adalah kebersihan dari alat makan.

Menurut Keputusan Kepala Penyelenggara Jaminan Produk Halal No. 57 Tahun 2021, pelaku usaha wajib memisahkan tempat distribusi dan penjualan produk halal dan tidak halal. Pemisahan ini tidak hanya lokasi dan pelayanannya saja namun termasuk alat yang digunakan, fasilitas pencucian peralatan, peralatan untuk pengemas serta personal yang bertugas. Hal ini menjadi penting karena untuk menjaga kesucian dan kehalalan produk yang disajikan.<sup>19</sup>

Adapun indikator kepuasan pasien yang terakhir yaitu variasi menu makanan. Variasi makanan sangat berpengaruh nyata terhadap status gizi. Hal ini dikarenakan setiap makanan yang dikonsumsi mengandung berbagai jenis zat yang dibutuhkan oleh tubuh. Menu yang bervariasi adalah tidak adanya pengulangan menu yang sama dalam satu siklus. Variasi menu makanan akan merangsang pasien dalam meningkatkan selera makan. Selain itu, variasi menu juga tersusun dari kombinasi makanan yang telah diperhitungkan kualitas dan kuantitasnya. Menu yang bervariasi akan menambah gairah untuk makan sehingga makanan yang disajikan akan habis dimakan oleh pasien.<sup>24</sup>

### Tingkat Kecukupan Gizi Pasien

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebanyak 81% pasien sudah tercukupi kebutuhan energinya, sebanyak 89% sudah tercukupi kebutuhan proteinya, sebanyak 94% sudah terpenuhi kebutuhan lemaknya serta sebanyak 69% sudah terpenuhi kebutuhan karbohidratnya.

Perhitungan kecukupan gizi dilakukan berdasarkan hasil pemantauan sisa makanan dengan menggunakan metode *comstock*. Setelah dilakukan pengamatan terhadap sisa makanan pasien, beberapa pasien masih belum menghabiskan makanannya yang dibuktikan dengan angka sisa makanan yang mencapai >50%. Sisa makanan yang melebihi 50% disebabkan oleh penurunan nafsu makan pada beberapa pasien.

Banyaknya sisa makanan pasien menggambarkan tingkat kecukupan gizi pasien. Jika sisa makanan banyak maka kebutuhan gizi pasien tersebut belum adekuat. Pemenuhan asupan gizi pasien di Rumah Sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor dalam diri pasien (faktor interal) antara lain kesukaan atau preferensi, perilaku makan, kondisi mual dan muntah, sakit kepala, lemas, serta gangguan pencernaan yang diakibatkan oleh sakit yang diderita pasien.<sup>25</sup>

Perubahan kondisi internal pasien sangat berpengaruh terhadap sisa makanan pasien. Selain karena faktor internal, pengaruh obat yang diberikan juga memberikan dampak yang cukup signifikan, karena obat tersebut ada yang menimbulkan efek samping berupa anoreksia, mual, muntah ataupun konstipasi yang memicu penurunan nafsu makan.<sup>18</sup>

### Hubungan Antara Tingkat Kepuasan Dengan Kecukupan Energi Pasien

Hubungan kepuasan pelayanan makanan rumah sakit dengan tingkat kecukupan energi, protein, lemak dan karbohidrat pasien di RSI UNISMA Tahun 2021 disajikan pada Tabel 5. Tabel 5 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien dengan tingkat kecukupan kebutuhan energi, protein, lemak dan karbohidrat pada pasien dengan dibuktikan berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square*, didapatkan hasil pada hubungan tingkat kepuasan dengan kecukupan energi, protein, lemak dan karbohidrat yaitu  $p \geq 0,05$ . Hal tersebut dapat diartikan bahwa walaupun pasien merasa puas dengan pelayanan makan, belum tentu kebutuhannya tercukupi. Hasil tabulasi silang yang terdapat pada tabel 4 menunjukkan bahwa 14 orang defisit energi, 6 orang defisit protein, 2 orang defisit lemak serta 13 orang defisit karbohidrat namun mereka puas terhadap pelayanan makan rumah sakit.

Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecukupan energi dan zat gizi pada pasien diantaranya yaitu pasien mengalami penurunan nafsu makan sehingga akan berdampak pada kecukupan energi dan zat gizi pasien. Nafsu makan adalah keinginan untuk mendapatkan jenis makanan tertentu yang berguna untuk dimakan.<sup>26</sup> Kehilangan nafsu makan dapat disebabkan karena beberapa hal seperti kondisi fisiologi, terapi obat, ataupun terapi hemodialisis pada pasien gagal ginjal.<sup>27</sup> Depresi dapat menyebabkan adanya penurunan nafsu makan jika ditinjau dari pendekatan psikologis.<sup>18</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang tahun 2019, bahwa tidak ada hubungan yang bermakna (*p value* 1,000) antara sisa makanan dengan tingkat kecukupan gizi.<sup>28</sup> Penelitian di

Malaysia menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat kepuasan makan dengan sisa makanan pasien dengan  $p$  value  $> 0.5$ .<sup>1</sup>

Penelitian ini tidak sejalan dengan beberapa teori yang menyatakan bahwa kepuasan pelayanan makanan rumah sakit sangat berpengaruh terhadap kecukupan gizi pasien. Menurut hasil penelitian tentang hubungan kepuasan pelayanan makanan rumah sakit dan asupan makanan dengan perubahan status gizi pasien diperoleh hasil bahwa pasien yang merasa puas dengan pelayanan makanan rumah sakit mempunyai asupan makan yang tinggi dan sisa makanan yang sedikit.<sup>2,5</sup>

### Kesadaran Pasien Terhadap Halal Food

Rumah sakit merupakan salah satu tempat yang menyelenggarakan makanan untuk pasien yang menjalani perawatan. Sesuai dengan Fatwa Dewan Syariah Nasional dan Majelis Ulama Indonesia No.107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah, rumah sakit wajib menggunakan obat-obatan, makanan, dan minuman yang terjamin kehalalannya dibuktikan dengan adanya sertifikasi halal dari MUI.<sup>19</sup>

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebanyak 36 orang setuju dan sangat setuju dengan pentingnya memilih pangan halal. Sebagian besar pasien juga mengetahui bahwasanya RSI UNISMA telah menerapkan kebijakan dapur halal di instalasi gizinya. RSI UNISMA menempatkan beberapa informasi tentang dapur halal di beberapa sudut rumah sakit guna memberikan informasi mengenai kebijakan halal yang telah diterapkan.

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap kebijakan halal yaitu sebagian besar masyarakat sudah mengetahui tentang kebijakan produk halal, logo halal merupakan salah satu informasi yang menunjukkan produk halal, serta para subjek penelitian berharap bahwa semua produk harus terjamin kehalalannya.<sup>29</sup> Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pemilihan produk atau keputusan pembelian produk halal yaitu pemahaman mengenai urgensi produk halal, kemasan, dan kebersihan.<sup>30</sup>

Makanan yang disajikan dalam pelayanan penyelenggaraan makanan, harus merupakan makanan yang halal dan *thayyib* dan ada baiknya jika penyelenggaraan makanan tersebut memiliki sertifikat halal. Sertifikat halal memberikan manfaat perlindungan kepada konsumen muslim terhadap produk yang tidak halal serta meningkatkan nilai jual produk pelaku usaha. Hal ini disebabkan karena konsumen tidak akan ragu lagi untuk memilih produk pelaku usaha yang mempunyai logo atau sertifikat halal.<sup>31</sup>

Hal ini dikuatkan dengan adanya UU No.33 tahun 2014 maka penyediaan makanan halal bukan hanya tanggungjawab industri makanan saja, namun juga menjadi kewajiban bagi penyedia makanan di rumah sakit, restoran, katering, dan bahkan makanan darurat. Hal ini disebabkan karena sudah menjadi hak ummat Islam untuk mendapat makanan yang terjamin kehalalannya.<sup>19</sup>

Labelisasi halal pada sebuah produk dan jasa memberikan nilai tambah berupa *Islamic branding*. *Islamic branding* tidak hanya sebatas penggunaan nama, simbol, tulisan atau perpaduannya. Sebuah produk atau jasa dengan *Islamic branding* harus menerapkan prinsip-prinsip syariah yang merupakan wujud dari nilai Islam. Labelisasi halal pada penyelenggaraan makan di dapur Rumah Sakit merupakan salah satu strategi dalam mempengaruhi minat beli konsumen, khususnya konsumen muslim. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan dari *Islamic Branding* terhadap minat beli konsumen Muslim.<sup>32</sup>

Labelisasi halal dalam sebuah produk ataupun jasa mempunyai hubungan dan secara parsial mempengaruhi secara signifikan terhadap keputusan pembelian. Hal tersebut membuktikan bahwa keberadaan label halal memberikan sinergi positif dalam mempengaruhi keputusan konsumen dalam membeli suatu produk. Batasan konsumsi dalam Islam sebagaimana dalam Q.S. Al-Baqarah ayat 168 yang mana ayat tersebut menjelaskan bahwa batasan konsumsi dalam syariat Islam antara lain halal dan haram, sumber makanan yang baik, cocok, bersih, dan tidak menjijikkan.<sup>33</sup>

### SIMPULAN

Hasil analisis statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien dengan tingkat kecukupan kebutuhan energi, protein, lemak dan karbohidrat. Hal tersebut dapat diartikan bahwa walaupun pasien merasa puas dengan pelayanan makan, belum tentu kebutuhannya tercukupi. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kondisi klinis pasien yang berpengaruh kepada penurunan nafsu makan.

Diharapkan adanya penelitian terkait hubungan tingkat kepuasan makanan dan kecukupan gizi pada pasien yang tidak membutuhkan diet khusus seperti pada ibu melahirkan. Perlu adanya kontrol terhadap penggunaan obat serta menghindari pemilihan subjek yang mengalami gangguan menelan atau penurunan nafsu makan karena karena faktor tersebut mempengaruhi asupan/kecukupan gizi pada pasien.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada kepala RSI UNISMA dan kepala instalasi gizi RSI UNISMA yang telah memberikan izin, bantuan dan dukungan dalam bentuk apapun dalam penyelesaian penulisan artikel ilmiah ini. Ucapan terimakasih khususnya saya berikan kepada seluruh paisek selaku subjek penelitian yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Aminuddin NF, Vijayakumaran RK, Razak SA. Patient Satisfaction With Hospital Foodservice and its Impact on Plate Waste in Public Hospitals in East Malaysia. *Hospital Practices and Research*. 2018;3(3):90-97. <https://doi.org/10.15171/hpr.2018.20>
2. Kartasurya MI. Hubungan kepuasan pelayanan makanan rumah sakit dan asupan makanan dengan perubahan status gizi pasien ( Studi di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak ). *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*. 2013;2(1): 32-41. <https://doi.org/10.14710/jgi.2.1>
3. Ciliento G, Gawronski O, Pomponi M, Roberti M, Tiozzo E. A systematic review of hospital foodservice patient satisfaction studies. *J Acad Nutr Diet*. 2015;115(4):567-584. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.11.013>
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah sakit PGRS 2013*. Jakarta. 2013.
5. Nurqisthy A, Adriani M, Muniroh L. Hubungan kepuasan pelayanan makanan dengan tingkat kecukupan energi dan protein pasien di rumah sakit Universitas Airlangga Surabaya. *Jurnal Media Gizi Indonesia*.2016; 11(1): 32-39. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.32-39>
6. Abdurochman M, Sulistiadi W. Sharia hospital as an added value: A systematic review. *The 6th International Conference on Public Health*.2019: 413. <https://doi.org/10.26911/the6thicph-FP.04.25>
7. Dinar Standard, Thomson Reuters. *State of the global islamic economy report 2018/19*. Dubai International Financial Centre. 2018.
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 39 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Jaminan Produk Halal*. PP RI: 2021.
9. Azizah AZ, Darni J, Damayanti AY, Naufalani MD. Differences of eat satisfaction levels of patients in hospital with halal certified and non - certified. *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*. 2019;3(1):25-32. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v3i1.17>
10. Al-farajat L, Jung S, Gu G, Seo Y. Factors influencing overall satisfaction of middle eastern arab patients in South Korea. *2019;7(1):216-224*. <https://doi.org/10.17703/IJACT.2019.7.1.216>
11. Primasari.E, Sulistiadi.W. Halal food supply motivation for muslim patients. *Proceeding of International Conference on Applied Science and Health*. 2019;(4):1035-1040. Available from: <https://publications.inschool.id/index.php/icash/article/view/464>
12. Naber TH, Schermer T, De Bree A, Musteling K, Eggink L, Kruimel JW, et al. Prevalence of malnutrition in non surgical hospitalized patients and its association with complication. *American Journal of Clinical Nutrition*. 1997;66(5):1232-1239.
13. Sugiyono. *Metode Penelitian dan Pengembangan*. Banskung: Alfabeta; 2015.
14. Williams P, Walton K. Plate waste in hospitals and strategies for change. *e-ESPEN. European e-Journal of Clinical Nutrition and Metabolism*. 2011;6(6):235-241. <https://doi.org/10.1016/j.eclnm.2011.09.006>
15. Sabri A. Pengelolaan waktu dalam pelaksanaan pendidikan islam. *Al-Ta'lim Journal*. 2012;19(3):180-188. <https://doi.org/10.15548/jt.v19i3.31>
16. Widosari E, Widyaningsih EN. Hubungan antara ketepatan jam makan dan rumah sakit dengan kepuasan pasien yang mendapatkan makanan biasa Di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro. *Seminar Nasional Gizi Program Studi Ilmu Gizi UMS*. 2017;(2006):213-222. Available from: <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/8700>
17. Agustina L, Primadona S. Correlation between Food Taste and Temperature with Plate Waste of Animal-based Food among Pediatric Patients at Dr. Ramelan Naval Hospital Surabaya. *Amerta Nutrition* 2018: 245-253. <https://doi.org/10.2473/amnt.v2i3.2018.245-253>
18. Habiba RA, Adriani M. Hubungan depresi , asupan , dan penampilan makanan dengan sisa makan pagi pasien rawat inap ( Studi di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya ). *Amerta Nutrition*. 2017:198-208. <https://doi.org/10.2473/amnt.v1i3.2017.198-208>
19. Kusuma TS, Kurniawati AD. *Makanan Halal Dan Tayyib*. 1st ed. Malang: UB Press; 2021.
20. Liber, Andarwulan N, Adawiyah DR. Peningkatan kualitas cita rasa makanan rumah sakit untuk mempercepat penyembuhan pasien. *jurnal mutu pangan*. *Indonesian Journal of Food*



- Quality. 2014;1(2):83-90. Available from: <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jmpi/article/view/19866>
21. Kustiyoasih MP, Adriani M, Nindya TS. Penyelenggaraan makanan dan kepuasan konsumen di kantin lantai 2 rumah sakit Universitas Airlangga Surabaya. *Jurnal Media Gizi Indonesia*. 2016.11(1):11-16. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.11-1>
  22. Saskia R, Primadona S, Mahmudiono T. Hubungan tingkat kematangan dan suhu dengan sisa makanan lauk nabati pada pasien anak di ruang inap rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *Media Gizi Indonesia*. 2018. 13(2):100-107. <https://doi.org/10.20473/mgi.v13i2.100-107>
  23. Akanele AE, Mgbo S, Chukwu O, Ahudie CM. Microbiological contamination of food: The mechanisms, impacts and prevention. *International Journal of Scientific and Technology*. 2016;5(03):65-78.
  24. Tanuwijaya LK, Novitasari TD, Arfiani EP, Wani YA, Wulandari DE. Kepuasan pasien terhadap variasi bahan makanan di rumah sakit. *Jurnal Gizi*. 2019;8 (1): 50-58. Available from:
  25. Tanuwijaya LK, Sembiring LG, Dini CY, Arfiani EP, Wani YA. Sisa makanan pasien rawat inap: analisis kualitatif. *Indonesian Journal of Human Nutrition*. 2018:51-61. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2018.005.01.6>
  26. Guyton, A., Hall J. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. 11th ed. Jakarta: EGC; 2007.
  27. Bossola M, Tazza L, Giungi S, Luciani G. Anorexia in hemodialysis patients: An update. *Kidney Int J*. 2006;70(3): 417-422. <https://doi.org/10.1038/sj.ki.5001572>
  28. Puspa IM, Subandriani DN, Supadi J. Hubungan kepuasan pelayanan makanan dan sisa makanan dengan kecukupan gizi pada pasien kelas III di rumah sakit. *J Ris Gizi*. 2019;7(2). <https://doi.org/10.31983/jrg.v7i2.5163>
  29. Aminuddin NF, Vijayakumaran RK, Razak SA. Patient satisfaction with hospital foodservice and its impact on plate waste in public hospitals in East Malaysia. *Hospital Practices and Research*. 2018;3(3):90-97. <https://doi.org/10.15171/HPR.2018.20>
  30. Prianto A, Amir A, Lubis P. Analisis preferensi masyarakat terhadap minat membeli produk makanan berlabel halal di Kota Kuala Tungkal Kabupaten Tanjung Jabung Barat. *E-jurnal Persepektif Ekonomi dan Pembangunan Daerah*. 2020;9(1):1-10. <https://doi.org/10.22437/pdpd.v9i1.12476>
  31. Azizah M. Instrumen labelisasi dan sertifikasi halal sebagai perlindungan hukum terhadap konsumen muslim dalam wacana hukum ekonomi islam di Indonesia. *Jurnal Al-Adl*. 2017;10(2):138-153. <http://dx.doi.org/10.31332/aladl.v10i2.704>
  32. Afrianty N, Agustina D. A Pengaruh islamic branding dan product ingredients terhadap minat beli produk PT HNI HPAI Kota Bengkulu. *Journal of Islamic Economics and Finance Studies*. 2020;1(2):121-136. <http://dx.doi.org/10.47700/jiefes.v1i2.2057>
  33. Toyo M. Labelisasi halal terhadap perilaku konsumen dalam memilih produk makanan sesuai hukum islam. *Jurnal Hukum Ekonomi Syariah*. 2019;3(1):69-83. <https://doi.org/10.26618/j-hes.v3i1.2117>