

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pelayanan Gizi Rumah Sakit**

Pelayanan gizi adalah suatu upaya memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan, dietetik masyarakat, kelompok, individu atau klien yang merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan dan dietetik dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit. Pelayanan gizi di Rumah Sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh.

Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, begitupun sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi. Karena fungsi organ yang terganggu akan lebih memburuk dengan adanya penyakit dan kekurangan gizi. Selain itu masalah gizi lebih dan obesitas erat hubungannya dengan penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, hipertensi, dan penyakit kanker, memerlukan terapi gizi untu membantu penyembuhann (Kemenkes RI, 2013).

Pengorganisasian Pelayanan Gizi Rumah Sakit mengacu pada SK Menkes Nomor 983 Tahun 1998 tentang Organisasi Rumah Sakit dan Peraturan Menkes Nomor 1045/MENKES/PER/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di lingkungan Departemen Kesehatan. Kegiatan Pelayanan Gizi Rumah Sakit, meliputi:

##### **1. Asuhan Gizi Rawat Jalan**

Pelayanan gizi rawat jalan adalah serangkaian proses kegiatan asuhan gizi yang berkesinambungan dimulai dari asesmen/pengkajian, pemberian diagnosis, intervensi gizi dan monitoring evaluasi kepada klien/pasien di rawat jalan. Asuhan gizi rawat jalan pada umumnya disebut kegiatan konseling gizi dan dietetic atau edukasi/penyuluhan gizi. Tujuan dari asuhan gizi rawat jalan adalah memberikan pelayanan kepada

klien/pasien rawat jalan atau kelompok dengan membantu mencari solusi masalah gizinya melalui nasihat gizi mengenai jumlah asupan makanan yang sesuai, jenis diet, yang tepat, jadwal makan dan cara makan, jenis diet dengan kondisi kesehatannya.

Kegiatan pelayanan gizi rawat jalan antara lain yaitu, melakukan *nutritional assessment* dengan cara mengumpulkan data dasar dan mengidentifikasi masalah, menetapkan diagnosis gizi, membuat rencana dan melaksanakan intervensi gizi, terapi edukasi/konseling gizi, merencanakan dan melaksanakan evaluasi edukasi/konseling gizi, dan pencatatan di rekam medik pasien dan pelaporan (Hardinsyah dan Supariasa, 2017).

## **2. Asuhan Gizi Rawat Inap**

Pelayanan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan/edukasi, dan konseling gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi. Tujuan dari asuhan gizi rawat inap adalah memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi, komunikasi antar disiplin ilmu sangat diperlukan untuk memberikan asuhan yang terbaik bagi pasien. sebagai bagian dari tim pelayanan kesehatan, dietisien harus berkolaborasi dengan dokter, perawat, farmasi dan tenaga kesehatan lainnya yang terkait dalam memberikan pelayanan asuhan gizi (Almatsier, 2010).

## **B. Penyelenggaraan Makanan**

Penyelenggaraan makanan Rumah Sakit merupakan kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi. Tujuan dari penyelenggaraan makanan Rumah Sakit adalah menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal. Sasaran penyelenggaraan makanan di

Rumah Sakit terutama pasien yang rawat inap. Sesuai dengan kondisi rumah sakit dapat juga dilakukan penyelenggaraan makanan rumah sakit meliputi produksi dan distribusi makanan. Bentuk penyelenggaraan makanan di RS meliputi (Kemenkes RI, 2013):

## **C. KEPUASAN**

### **1. Pengertian Kepuasan**

Kepuasan Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah puas, merasa senang, perihal yang bersifat puas, kesenangan lainnya. Kepuasan diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Kepuasan merupakan tingkatan dimana kinerja anggapan produk sesuai dengan ekspektasi pembeli. Jika kinerja produk tidak sesuai dengan ekspektasi pelanggan maka akan kecewa dan jika kinerja produk sesuai dengan ekspektasi, pelanggan akan puas, jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan sangat puas (Kotler, 2016 Dalam Intani, 2016).

Menurut Pohan (2012) Dalam Anggrianni (2017) kepuasan pasien merupakan harapan pasien yang timbul atas tindakan tenaga kesehatan sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan selama proses berinteraksi dalam upaya memberikan pelayanan.

### **2. Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat yang dirasakan pasien setelah diberikan pelayanan kesehatan yang dibandingkan dengan harapan yang diinginkan (Engkus, 2019). Apabila keinginan dan kebutuhan pasien selalu mendapat perhatian maka akan memberi pengaruh terhadap kepuasan pasien. Pasien yang mampu merasakan kepuasan adalah aset yang berharga bagi rumah sakit yang berdampak baik. Apabila pasien puas akan terus menggunakan jasa pelayanan kesehatan dan akan menceritakan pengalaman yang didapatkan kesemua orang. Sebaliknya apabila pasien tidak puas akan berdampak kurang baik, karena akan menceritakan pengalamannya berkali-kali kepada orang lain (Hasan & Putra, 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut Andriani, (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien ada 2 yaitu faktor dari dalam dan faktor dari luar.

1) Faktor dari dalam

Faktor dari dalam diri individu, antara lain:

- a) Karakteristik, meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan. Sosial, dengan berinteraksi dengan makhluk sosial akan mempengaruhi individu untuk memilih pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- b) Emosional, individu yang mendapat pelayanan kesehatan yang berkualitas akan puas yang akan mempengaruhi emosional yang dirasakan adalah perasaan senang.
- c) Prilaku, individu akan berperilaku baik dan dengan keyakinan yang mereka miliki akan membentuk kepuasan hati.

2) Faktor dari luar

Faktor dari luar individu adalah:

- a) Karakteristik, meliputi kebersihan ruang perawatan, pelayanan yang diberikan oleh perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
- b) Harga, merupakan peran penting dalam menilai kepuasan pasien, dengan harga yang tinggi harapan akan diberikan pelayanan berkualitas.
- c) Fasilitas, sarana dan prasarana kesehatan yang lengkap dan menarik akan memberikan kepuasan terhadap pasien.
- d) Komunikasi, interaksi antara pasien dan pemberi pelayanan kesehatan terjalin baik, setiap ada keluhan harus ditangani dengan cepat agar pasien merasa diperhatikan sehingga menampilkan kesan positif terhadap pelayanan.

### 3. Komponen Kepuasan

Menurut Kotler (2018) Dalam Ari (2017) terdapat beberapa komponen penting untuk menentukan kualitas jasa sehingga tingkat kepuasan itu dapat ditentukan. Komponen tingkat kepuasan terdiri dari :

- a. *Reliability* (Keandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan makanan secara tepat, benar dan sesuai janji yang telah dibuatkan atau ditetapkan. Adapun aspek yang diteliti dalam komponen ini adalah

ketepatan waktu penyajian makanan, keterampilan ahli gizi dalam menjalankan diet kepada pasien dan membuat menu sesuai kebiasaan makan pasien.

- b. *Responsiveness* (Ketanggapan), yaitu respon dalam membantu pasien memberikan pelayanan yang tanggap. Aspek yang diteliti meliputi ketanggapan pramusaji dalam menerima keluhan pasien mengenai makanan yang disajikan dan ketepatan waktu pelayanan gizi yang diberikan oleh ahli gizi.
- c. *Assurance* (Keyakinan), yaitu suatu kemampuan atau keahlian yang dimiliki penyaji makanan dalam menyajikan makanan dengan sikap yang baik, ramah, sopan dan keterampilan dalam berkomunikasi sehingga timbul kepercayaan pasien terhadap saran yang diberikan.
- d. *Empathy* (Perhatian), yaitu sikap perhatian kepada individu yang diberikan ahli gizi atau pramusaji kepada pasien. Kemauan untuk melakukan pendekatan, memberikan rasa nyaman, perlindungan dan untuk mengerti keinginan, kebutuhan dan perasaan pasien. Adapun aspek yang diteliti adalah sebagaimana ahli gizi menanyakan kebiasaan pasien, mengevaluasi menu yang diberikan kepada pasien dan menanyakan alasan makanan yang diberikan tidak dihabiskan oleh pasien.
- e. *Tangible* (Nyata), yaitu sesuatu yang terlihat atau nampak nyata yang dapat didasarkan langsung oleh indra. Aspek yang diteliti meliputi rasa, warna, aroma, kebersihan alat makan, serta penampilan pramusaji dan ahli gizi.

#### **4. Manfaat Memperhatikan Kepuasan Pasien**

Di dalam situasi Rumah Sakit banyak sekali manfaat yang dapat diperoleh bila mengutamakan kepuasan pasien, karena pasien adalah klien yang terbanyak manfaat tersebut (Satrianegara, 2014) :

- a. Rekomendasi medis untuk kesembuhan pasien akan dengan senang hati diikuti oleh pasien yang merasa puas terhadap pelayanan rumah sakit.

- b. Terciptanya citra positif dan nama baik rumah sakit karena pasien yang puas tersebut akan memberitahukan kepuasannya kepada orang lain. Hal tersebut menguntungkan rumah sakit karena termasuk pemasaran tidak langsung.
- c. Citra rumah sakit akan menguntungkan secara sosial dan ekonomi karena jumlah pasien yang meningkat untuk berobat dan ingin mendapatkan pelayanan yang memuaskan seperti apa yang mereka dengar dari orang lain maupun berita.
- d. Berbagai pihak yang berkepentingan seperti asuransi akan mudah mempercayai rumah sakit yang memiliki citra positif.
- e. Di dalam rumah sakit yang berusaha mewujudkan kepuasan pasien akan diwarnai dengan situasi pelayanan yang menjunjung hak-hak pasien, rumah sakit pun berusaha sedemikian rupa sehingga malpraktik tidak terjadi.

## 5. Konsep Pengukuran Kepuasan Konsumen

Adapun konsep pengukuran Kepuasan (Tjiptono dalam Anggraini, 2016) :

### a. Kepuasan Pelanggan Keseluruhan (*Overall customer satisfaction*)

Yaitu langsung menanyakan kepada pelanggan seberapa puas mereka terhadap pelayanan atau jasa spesifik tertentu adalah cara pengukuran kepuasan pelanggan paling sederhana. Ada dua bagian dalam proses pengukurannya. Pertama, mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan atau jasa spesifik. Kedua, menilai dan membandingkannya dengan tingkat pelanggan keseluruhan terhadap pelayanan atau jasa.

### b. Dimensi kepuasan pelanggan

Dimensi kepuasan terdiri dari empat langkah :

- 1) Mengidentifikasi dimensi-dimensi kepuasan pelanggan Meminta pasien menilai pelayanan atau jasa berdasarkan item-item spesifik seperti harga, kecepatan layanan, fasilitas layanan, atau keramahan staf layanan.
- 2) Meminta pelanggan pelayanan atau jasa pesaing lain. Meminta para pelanggan untuk menentukan dimensi-dimensi yang menurut

mereka paling penting dalam menilai kepuasan pelanggan keseluruhan.

3) Konfirmasi ekspektasi (*Confirmation of Expectations*)

Kepuasan dalam konsep ini tidak diukur langsung, namun disimpulkan berdasarkan konfirmasi antara ekpektasi pelanggan dengan kinerja aktual.

4) Nilai beli ulang (*Repurchase Intent*)

Kepuasan Pelanggan diukur secara behavioral dengan jalan menanyakan apakah pasien akan menggunakan jasa kembali.

5) Kesedian untuk merekomendasi (*willingness to Recommend*)

Dalam kasus produk pembelian ulangnya relatif lama atau bahkan hanya terjadi satu kali pembelian (seperti pembelian mobil, asuransi jiwa, jasa *wedding planner* dan lainnya) kesedian pelanggan untuk merekomendasikan produk kepada teman atau keluarganya menjadi ukuran penting untuk dianalisis dan ditindak lanjuti.

6) Ketidakpuasan pelanggan (*customer dissatisfaction*)

Beberapa macam aspek yang sering ditelaah guna untuk mengetahui ketidakpuasan pelanggan adalah komplain, retur atau pengembalian produk, biaya garansi, *product recall* (penarikan kembali produk dari pasar), gethok tular negatif dan *coustemer defections* (konsumen yang beralih kepesaing).

#### **D. Penampilan Makanan**

Makanan yang disajikan perlu diperhatikan penampilannya. Makanan pasien yang menarik akan dapat mempengaruhi daya terima pasien. Penampilan makanan dipengaruhi oleh :

a. Warna makanan

Warna makanan serta jenis bahan makanan yang disajikan yang dapat dinikmati melalui pandangan pada saat dihidangkan. Komposisi warna makanan mungkin merusak dan mungkin meningkatkan penampilan makanan tersebut, yang perlu diperhatikan adalah warna alamiah dan tidak berlebihan (Aritonang, 2014).

#### b. Penyajian makanan

Penyajian makanan merupakan rangkaian akhir dari perjalanan makanan. Makanan yang disajikan adalah makanan yang siap dan layak santap (Kemenkes RI, 2013). Sedangkan cara penyajian merupakan penampilan akhir makanan pada alat makan (plato) saat disajikan kepada pasien (Munawar, 2011). Makanan sebelum disajikan kepada pasien terlebih dahulu dilakukan pemorsian sesuai dengan diet pasien. setelah diporsi, makanan disajikan kepada pasien (Aritonang, 2012). Penyajian makanan memberikan arti khusus bagi penampilan makanan. penyajian dirancang untuk menyediakan makan yang berkualitas tinggi dan dapat memuaskan pasien, aman serta harga yang layak. Penggunaan dan pemilihan alat makan yang tepat dalam penyusunan makanan akan mempengaruhi penampilan.

#### c. Bentuk Makanan

Bentuk makanan yang menarik akan memberikan daya tarik tersendiri bagi setiap makanan yang disajikan. Bentuk-bentuk makanan yang disajikan disesuaikan dengan keadaan pasien yang dapat dikategorikan menjadi beberapa macam yaitu makanan biasa, makanan lunak dan makanan cair (Moehyi, 2014).

#### d. Porsi Makanan

Porsi makanan yang terlalu kecil atau terlalu besar akan merugikan atau mempengaruhi daya tarik seseorang untuk menikmati. Sebagai pedoman untuk menetapkan porsi makanan Indonesia dapat digunakan angka kecukupan yang dianjurkan (Aritonang, 2014).

### **E. Rasa Makanan**

Rasa makanan merupakan faktor kedua yang menentukan mutu makanan rumah sakit. Rasa makanan menentukan cita rasa dari makanan dimana terjadi rangsangan terhadap indera penciuman dan indera pengecap. Rasa makanan merupakan penilaian responden meliputi komponen aroma, bumbu, suhu dan tingkat kematangan yang disajikan (Dewi, 2015).



a. Aroma

Aroma makanan adalah aroma yang disebarkan oleh makanan yang memiliki daya tarik yang sangat kuat dan mampu merangsang indera penciuman sehingga mampu meningkatkan selera makan. Aroma makanan merupakan penilaian responden mengenai bau yang tercium saat makanan disajikan. Cara pemasakan yang berbeda akan menimbulkan aroma makanan yang berbeda (Dewi, 2015).

b. Tingkat Kematangan

Tingkat kematangan merupakan penilaian responden terhadap kematangan/keempukan makanan yang disajikan. Tingkat kematangan disesuaikan dengan jenis makanan yang disajikan tidak terlalu matang atau terlalu mentah sehingga mempengaruhi keempukan dan kerenyahan makanan tersebut. Tingkat kematangan tentu akan mempengaruhi cita rasa makanan (Moehyi, 2014).

c. Suhu Makanan

Suhu makanan waktu disajikan memegang peran penting dalam penentuan cita rasa makanan. Makanan jika terlalu panas atau terlalu dingin dapat mempengaruhi sensitifitas terhadap saraf pengecap dan rasa makanan sehingga dapat mengurangi selera makan pasien (Moehyi, 2014). Berdasarkan penelitian Nuraini, (2016) menyatakan bahwa ketidakpuasan terhadap temperatur makanan ada hubungannya dengan sisa makanan. Semakin tinggi suhu makanan akan semakin rendah sisa makanan dan untuk menjaga temperatur makanan agar tetap hangat harus difasilitasi dengan kereta makanan yang dilengkapi alat pemanas. Sementara ini belum ada di rumah sakit tempat penelitiannya. Tekstur, aroma dan penampilan makanan bisa cepat membusuk ketika suhu yang digunakan tidak tepat saat penyajian. Semua makanan panas harus disajikan diatas 140°F dan semua makanan dingin harus disajikan dalam keadaan dingin dibawah 45°F. Suhu penyajian harus ditetapkan dan dipertahankan untuk semua bagian penyajian. Aturan prosedur yang jelas dibutuhkan untuk memeriksa kualitas suhu dengan termometer selama proses penyajian dan sebelum disajikan kepada pasien.

#### d. Bumbu

Bumbu adalah bahan alam yang membantu meningkatkan cita rasa masakan. Bumbu merupakan bahan untuk mempertinggi aroma makanan tanpa mengubah aroma bahan alami (Karina dan Amrihati, 2017). Dalam setiap resep masakan sudah ditentukan jenis bumbu yang digunakan dan banyaknya masing-masing bumbu tersebut. Bau yang sedap berbagai bumbu yang digunakan dapat membangkitkan selera karena memberikan rasa makanan yang khas. Rasa makanan juga dapat diperbaiki atau dipertinggi dengan menambahkan bahan penyedap.

### F. Peralatan

Peralatan merupakan segala keperluan untuk mendukung berjalanya sebuah pekerjaan, dalam industri maupun rumah sakit pelayanan makanan. Peralatan dalam kebutuhan jasa pelayanan makanan menjadi hal yang sangat penting karena merupakan aset tetap dalam penyelenggaraan makanan. Untuk itu dibutuhkan perencanaan yang matang agar proses pemilihan alat yang akan digunakan sesuai dengan kebutuhan dan fungsinya. Pemilihan peralatan yang tepat untuk penyelenggaraan makanan sangat penting jenis peralatan yang di pilih tergantung pada tempat barang tersebut akan digunakan. Diagram alir jasa makanan yang terdepresiasi. Pemilihan peralatan makanan membutuhkan perencanaan yang matang dan pengambilan keputusan karena peralatan yang tersedia dengan berbagai modifikasi dan kisaran harga yang luas (Wayansari, Anwar & Amri, 2018).

Perencanaan kebutuhan penggunaan peralatan juga harus dievaluasi untuk mengetahui apakah penggunaan peralatan menghasilkan atau meningkatkan kualitas makanan, selain itu peralatan juga harus diseleksi berdasarkan pada kebutuhan dasar penyelenggaraan makanan, misalnya pada bagian tertentu peralatan harus dinilai dari sudut pandang yang berbeda contohnya :

1. Apakah peralatan tersebut akan digunakan untuk jangka waktu yang lama.
2. Apakah memiliki potensi untuk memenuhi kebutuhan masa depan dari penyelenggaraan makanan, apakah peralatan tersebut memerlukan pemeliharaan.

3. Apakah ada alternatif, versi lebih murah dari peralatan serupa yang memadai yang dapat memenuhi permintaan penyelenggaraan makanan (Wayansari, Anwar & Amri, 2018).

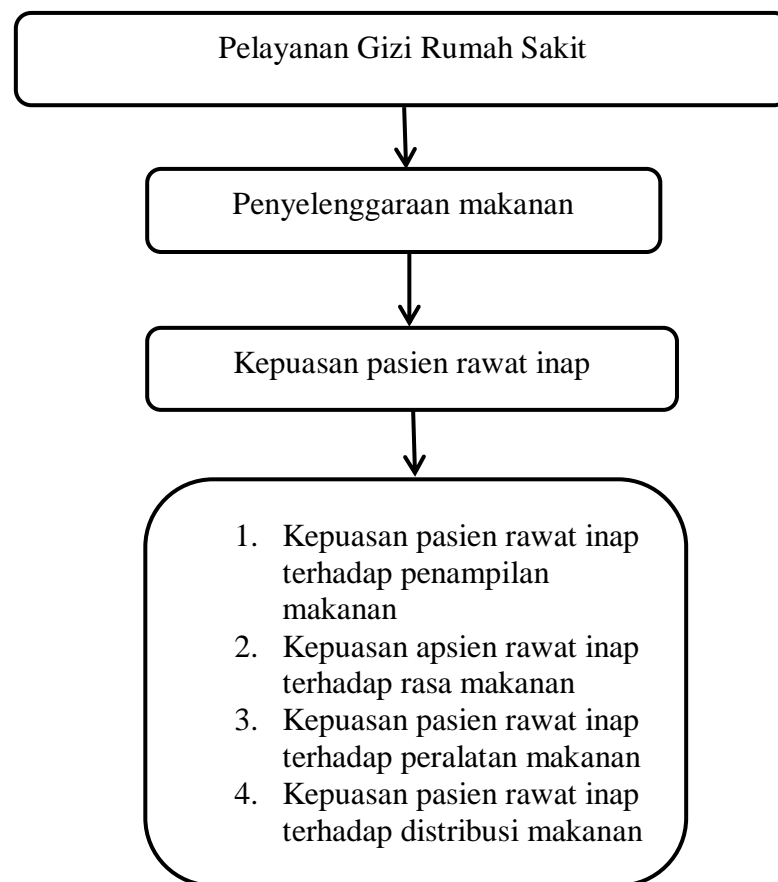
#### **G. Waktu Pendistribusian Makanan**

Pendistribusian makanan adalah serangkaian kegiatan penyaluran makanan sesuai dengan jumlah porsi dan jenis makanan konsumen yang dilayani (makanan biasa maupun makanan khusus) tujuan pendistribusian makanan adalah konsumen mendapat makanan sesuai diet dan ketentuan yang berlaku (Rosita, 2017).

Waktu pendistribusian makanan dimulai pada jam 06:00-07:00 WIB untuk makan pagi, untuk selingan siang pada jam 09:00-10:00 WIB, makan siang pada jam 12:00-12:30 WIB, selingan sore pada jam 15:30-16:00 WIB dan makan malam pada jam 17:00-17:30 WIB, pendistribusian menggunakan *trolley* oleh pramusaji diikuti oleh tenaga ahli gizi.

## Kerangka Teori

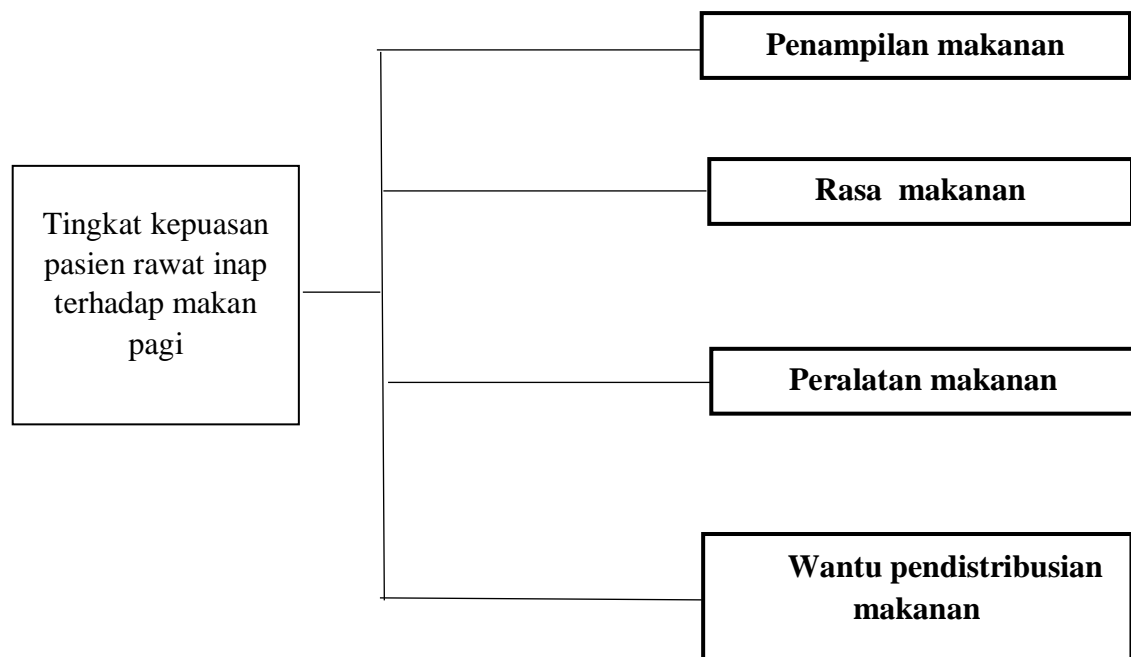
Kepuasan pasien adalah harapan pasien yang timbul atas tindakan tenaga kerja sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan selama proses interaksi dalam upaya memberikan pelayanan. Kepuasan dipengaruhi oleh cita rasa makanan, ketepatan waktu dan variasi bahan makanan. Teori tersebut dapat digambarkan melalui kerangka sebagai berikut.



Gambar. 1  
Kerangka Teori Penelitian  
Sumber: (Hasan & Putra, 2018).

### **Kerangka Konsep**

Berdasarkan kerangka teori yang telah dijelaskan di atas yang tetap untuk diteliti lebih lanjut yaitu diagram kerangka konsep yang dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar.2  
Kerangka konsep

### Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Penampilan Makanan	Kepuasan pasien terhadap penampilan makan yang di hidangkan: Warna, bentuk, penyajian, porsi makanan.	Kuisisioner	Wawancara	1 = kurang puas ( $\leq 60\%$ ) 2 = cukup puas (60%-80%) 3 = puas ( $\geq 80\%$ ) Sumber : (lumbantoruan 2012).	Ordinal
2.	Rasa Makanan	Kepuasan pasien terhadap rasa makanan yang dihidangkan : Aroma, bumbu, tingkat kematangan, suhu makanan.	Kuisisioner	Wawancara	1 = kurang puas ( $\leq 60\%$ ) 2 = cukup puas (60%-80%) 3 = puas ( $\geq 80\%$ ) Sumber : (lumbantoruan 2012).	Ordinal
3.	Peralatan Makanan	Kepuasan pasien terhadap kebersihan peralatan makanan yang dihidangkan : kebersihan plato.	Kuisisioner	Wawancara	1 = kurang puas ( $\leq 55\%$ ) 2 = cukup puas (55-75%) 3 = puas ( $\geq 75-100\%$ ) Sumber : (Budiman dan Riyanto, 2013)	Ordinal
4.	Waktu Distribusi Makanan	Waktu distribusi yang sesuai dengan Standar Prosedur Oprasional (SOP)	Kuisisioner	Wawancara	1 = puas ( $>90\%$ ) 2 = tidak puas ( $<90\%$ ) Sumber : (lumbantoruan 2012).	Ordinal