



Hubungan Tanggapan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Makanan dengan Sisa Makanan di Rumah Sakit Umum Bali Royal Denpasar

Ni Made Yunita Dewi¹, Ni Nengah Ariati², I Wayan Ambartana³

^{1,2,3} Program Studi Gizi dan Dietetika, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

Received : 10 September 2026, Revised : 21 September 2026, Published : 08 Oktober 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Ni Made Yunita Dewi

E-mail: yundw23@gmail.com

Abstrak

Kualitas pelayanan makanan merupakan komponen penting yang memengaruhi tingkat penerimaan makanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan dengan sisa makanan di RSUD Bali Royal Denpasar. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Sampel berjumlah 51 pasien rawat inap yang memenuhi kriteria inklusi, bersedia menjadi sampel, memperoleh makanan biasa, dalam kondisi sadar, mampu berkomunikasi dan mengisi kuesioner, berusia 18-60 tahun, tidak menjalani diet khusus, tidak mual dan muntah. Data tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan dikumpulkan menggunakan kuesioner, sedangkan data sisa makanan diperoleh melalui penimbangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan secara keseluruhan berada pada kategori sangat baik sebanyak 37 sampel (72,5%), kategori baik 9 sampel (17,6%), dan kategori cukup 5 sampel (9,8%). Sisa makanan, 42 sampel (82,4%) termasuk kategori sedikit dan 9 sampel (17,6%) termasuk kategori banyak. Uji korelasi Rank Spearman pada tingkat kesalahan 5% ($\alpha=0,05$) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan dengan sisa makanan di RSUD Bali Royal Denpasar. Disarankan rumah sakit dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan makanan.

Kata kunci – kualitas pelayanan makanan; rumah sakit; sisa makanan; tanggapan pasien

Abstract

Food service quality is an important component influencing food acceptance among hospitalized patients. This study aimed to determine the relationship between patients' perceptions of food service quality and food waste at Bali Royal General Hospital, Denpasar. This study used an analytical observational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 51 hospitalized patients who met the inclusion criteria, including receiving a regular diet, being conscious and able to communicate, aged 18–60 years, and not following a special diet or experiencing nausea and vomiting. Data on patients' perceptions of food service quality were collected using a questionnaire, while food waste was measured by weighing the remaining food. The results showed that perceptions of food service quality were categorized as very good in 37 patients (72.5%), good in 9 patients (17.6%), and fair in 5 patients (9.8%). Food waste was categorized as low in 42 patients (82.4%) and high in 9 patients (17.6%). Spearman's Rank correlation test at a significance level of 5% ($\alpha = 0.05$) showed a significant relationship between patients' perceptions of food service quality and food waste. The hospital is recommended to maintain and improve food service quality to support patient food acceptance and reduce food waste.

Keywords – food service quality; food waste; hospital; patient perceptions

How To Cite : Dewi, N. M. Y., Ariati, N. N., & Ambartana, I. W. (2026). Hubungan Tanggapan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Makanan dengan Sisa Makanan di Rumah Sakit Umum Bali Royal Denpasar . Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa, 3(5), 891 - 899. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v3i5.1077>

Copyright ©2026 Ni Made Yunita Dewi, Ni Nengah Ariati, I Wayan Ambartana

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



PENDAHULUAN

Fenomena sisa makanan di rumah sakit menjadi isu penting dalam layanan kesehatan karena berkaitan dengan efektivitas nutrisi pasien, biaya operasional, serta kualitas pelayanan secara keseluruhan. Sistem layanan makanan di rumah sakit tidak hanya berperan dalam pemenuhan kebutuhan gizi, tetapi juga merupakan bagian dari pengalaman pelayanan pasien secara menyeluruh. Penelitian di RSUD Gambiran rata-rata total sisa makanan mencapai 23% dari makanan yang disajikan, melebihi standar yang diharapkan (Rose Mala Dewi & Ruhana, 2023). Sisa makanan yang tinggi berkontribusi langsung terhadap risiko malnutrisi rumah sakit. Penelitian oleh Simzari et al., (2017) menemukan bahwa lebih dari 40% pasien rawat inap menunjukkan sisa makanan signifikan yang berkorelasi dengan peningkatan risiko malnutrisi dan perpanjangan masa rawat.

Tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan dapat menggambarkan pengalaman pasien dalam menerima pelayanan makanan di rumah sakit. Kualitas pelayanan makanan mencakup aspek-aspek seperti ketepatan waktu penyajian, keramahan petugas, kebersihan alat penyajian, serta sikap petugas. Penerapan teori kualitas layanan (*service quality*), yang meliputi keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangible*) dalam konteks pelayanan makanan memungkinkan evaluasi menyeluruh terhadap pengalaman pasien selama menerima layanan makanan rumah sakit karena menyangkut interaksi langsung antara petugas dan pasien (Kotler, 2016, dalam Alie et al., 2023).

Penelitian oleh Rachmawati & Afifah, (2021) di RS Randegansari Husada Gresik menunjukkan bahwa sisa makanan pasien pada waktu makan pagi dengan persentase 21,66%. Lebih lanjut, penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa terdapat persentase ketidakpuasan pada beberapa aspek pelayanan makanan, yaitu komunikasi petugas yang menunjukkan bahwa 20,9% pasien merasa kurang puas terhadap komunikasi petugas, yang mengindikasikan perlunya peningkatan dalam interaksi dan respons terhadap kebutuhan pasien. Penelitian oleh Ansari et al., (2025) di Tegal menunjukkan bahwa aspek penampilan makanan, kebersihan alat makan, dan penampilan petugas merupakan aspek yang berpengaruh secara signifikan terhadap sisa makanan yang disajikan dengan rata-rata sisa makanan sekitar 27%. Pada pasien yang memiliki sisa makanan yang tinggi (>25%) memiliki skor kepuasan rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan makanan masih memerlukan perhatian dan evaluasi lebih lanjut.

Rumah Sakit Umum Bali Royal (BROS) merupakan salah satu rumah sakit swasta di Provinsi Bali. Rumah sakit ini memiliki visi untuk menjadi pusat pelayanan kesehatan yang unggul dengan mengutamakan keselamatan dan kepuasan pasien. Dalam menunjang pelayanan kesehatan yang komprehensif, BROS dilengkapi dengan instalasi gizi yang berperan penting dalam menyediakan makanan yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi klinis pasien. Sebagai rumah sakit yang berorientasi pada mutu pelayanan, BROS melakukan survei kepuasan pasien terhadap berbagai aspek layanan. Berdasarkan laporan kepuasan pasien tahun 2022, sebanyak 2.354 kuesioner yang diisi menunjukkan bahwa penilaian kepuasan terhadap petugas gizi telah mencapai 80% (Sendriani, 2024). Selain itu, penelitian sebelumnya yang dilakukan di BROS menunjukkan bahwa persentase sisa makanan pasien mencapai 20,4%. Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun penilaian kepuasan terhadap petugas gizi telah mencapai 80%, sisa makanan pasien masih ditemukan dan perlu menjadi perhatian dalam evaluasi pelayanan makanan. Penelitian mengenai sisa makanan yang telah dilakukan di BROS memberikan gambaran mengenai jumlah makanan yang tidak dikonsumsi pasien, tetapi belum mengkaji keterkaitannya dengan tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan. Demikian pula, data kepuasan terhadap petugas gizi yang tersedia belum secara khusus menggambarkan tanggapan pasien berdasarkan dimensi keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada pengkajian hubungan tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan dengan sisa makanan pasien di RSU Bali Royal Denpasar. Penelitian ini bertujuan untuk

menganalisis hubungan tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan dengan sisa makanan di RSUD Bali Royal Denpasar sebagai bahan evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan makanan dan mengurangi sisa makanan pasien.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Bali Royal Denpasar pada bulan Januari-Juni 2026. Jenis penelitian observasional analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Bali Royal Denpasar yang mendapatkan pelayanan makanan biasa dari instalasi gizi rumah sakit. Sampel berjumlah 51 orang yang dihitung menggunakan rumus (Notoatmodjo, 2017).

Dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Pemilihan sampel dilakukan berdasarkan kriteria inklusi yang meliputi: (1) bersedia menjadi sampel, (2) pasien rawat inap yang memperoleh makanan biasa dari instalasi gizi Rumah Sakit Umum Bali Royal Denpasar, (3) dalam kondisi sadar, mampu berkomunikasi, dan dapat mengisi kuesioner dengan baik, (4) umur 18-60 tahun, (5) tidak mendapatkan diet khusus dan tidak dalam keadaan mual muntah. Kriteria eksklusi meliputi pasien dalam kondisi kritis atau menjalani diet cair penuh/parenteral, dengan gangguan komunikasi atau kognitif, pulang sebelum proses pengumpulan data selesai dilakukan, dikarenakan alasan tertentu mengundurkan diri sebagai sampel.

Instrumen penelitian berupa kuesioner tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan yang dimodifikasi dari Aliffianti (2015). Kuesioner terdiri atas 19 pernyataan yang mencakup lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangibles*). Kuesioner menggunakan skala Likert dengan lima pilihan jawaban, yaitu sangat setuju, setuju, cukup setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju dengan skor berturut-turut 5, 4, 3, 2, dan 1. Skor yang diperoleh kemudian dikonversi menjadi persentase dan dikategorikan menjadi sangat baik (81–100), baik (61–80), cukup (41–60), kurang (21–40), dan sangat kurang (0–20).

Uji validitas kuesioner dilakukan pada 30 responden. Berdasarkan hasil uji validitas dengan taraf signifikansi 5% dan nilai *r* tabel sebesar 0,361, seluruh 19 item pernyataan dinyatakan valid karena nilai *r* hitung lebih besar daripada *r* tabel. Selanjutnya, uji reliabilitas dilakukan menggunakan *Cronbach's Alpha* untuk mengetahui konsistensi internal instrumen. Berdasarkan hasil uji reliabilitas, kuesioner dinyatakan *reliabel* dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

Pengukuran sisa makanan dilakukan dengan menimbang makanan yang tersisa setelah pasien selesai makan pada waktu makan pagi, siang, dan malam selama dua hari. Penimbangan dilakukan menggunakan timbangan digital yang telah dikalibrasi. Komponen makanan yang ditimbang meliputi makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayuran. Persentase sisa makanan dihitung dengan membandingkan berat makanan yang tersisa dengan berat standar porsi makanan, kemudian dikalikan 100%. Hasil pengukuran dari seluruh waktu makan selama dua hari dirata-ratakan sehingga diperoleh satu nilai sisa makanan untuk setiap responden.

Sisa makanan dikategorikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, yaitu kategori sedikit apabila sisa makanan <20% dan kategori banyak apabila sisa makanan ≥20%. Dalam analisis statistik, sisa makanan diberi kode 1 untuk kategori sisa makanan banyak dan kode 2 untuk kategori sisa makanan sedikit. Analisis hubungan antara tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan dengan sisa makanan dilakukan menggunakan uji rank spearman. Pengkodean tersebut menjadi dasar dalam menentukan arah hubungan pada hasil analisis, sehingga koefisien korelasi positif menunjukkan bahwa semakin baik tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan, semakin sedikit sisa makanan.

PEMBAHASAN

Karakteristik Sampel

Berdasarkan karakteristik sampel, mayoritas responden berusia 30–49 tahun (60,8%), perempuan (62,7%), berpendidikan perguruan tinggi (54,9%), bekerja di sektor swasta (39,2%), memiliki penyakit bedah (58,8%), dan menggunakan BPJS (68,6%). Kelompok usia 30–49 tahun juga merupakan kelompok terbanyak dalam penelitian Septidiantari, Padmiari, dan Ariati (2022) di RSUD Bangli, yaitu sebesar 60%. Pada penelitian tersebut, sisa makanan kategori tinggi juga lebih banyak ditemukan pada kelompok usia tersebut. Namun, temuan tersebut belum dapat menunjukkan bahwa usia secara langsung menyebabkan sisa makanan karena penerimaan makanan juga dipengaruhi oleh kondisi penyakit, nafsu makan, kebiasaan makan, dan karakteristik makanan.

Proporsi perempuan yang lebih tinggi juga sejalan dengan penelitian Septidiantari, Padmiari, dan Ariati (2022), yang melaporkan bahwa sisa makanan kategori tinggi lebih banyak ditemukan pada perempuan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat mendukung pemahaman pasien mengenai pentingnya makanan selama perawatan, tetapi tidak selalu membuat pasien menghabiskan makanan yang disajikan. Hal ini sejalan dengan Susmalini dkk. (2025) yang menemukan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan sisa makanan. Mayoritas sampel merupakan pasien bedah yang didominasi oleh *sectio caesarea* dan fraktur tulang. Kondisi klinis dan pascatindakan, seperti nyeri, mual, efek obat, dan perubahan nafsu makan, dapat memengaruhi penerimaan makanan pasien (Suhendra, 2022).

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Karakteristik.

Karakteristik Sampel	n	%
Umur		
18-29 Tahun	16	31,4
30-49 Tahun	31	60,8
50-60 Tahun	4	7,8
Jumlah	51	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	37,3
Perempuan	32	62,7
Jumlah	51	100
Tingkat Pendidikan		
SMA	23	45,1
Perguruan Tinggi	28	54,9
Jumlah	51	100
Pekerjaan		
PNS	14	27,5
Swasta	20	39,2
Lainnya	6	11,8
Tidak Bekerja	11	21,6
Jumlah	51	100
Jenis Penyakit		
Penyakit Interna	13	25,5
Penyakit Bedah	30	58,8
Penyakit Infeksi	8	15,7
Jumlah	51	100
Kelas Perawatan		
BPJS	35	68,6
Umum	16	31,4

Karakteristik Sampel	n	%
Jumlah	51	100

Sumber: Data diolah 2026

Tanggapan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Makanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel memberikan tanggapan sangat baik terhadap kualitas pelayanan makanan (72,5%). Dimensi bukti fisik memperoleh penilaian sangat baik tertinggi (66,7%), sedangkan empati terendah (49,0%). Tingginya penilaian pada bukti fisik dapat berkaitan dengan aspek pelayanan yang secara langsung dapat diamati pasien, seperti kebersihan alat makan, kerapian penyajian, dan penampilan makanan. Sementara itu, penilaian empati yang relatif lebih rendah menunjukkan bahwa perhatian dan pendekatan personal kepada pasien masih dapat ditingkatkan. Temuan ini sejalan dengan Putri dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa mutu pelayanan gizi berkaitan dengan kepuasan pasien. Kesamaan tersebut dapat menunjukkan bahwa aspek pelayanan yang langsung dirasakan pasien, seperti ketepatan waktu, penyajian makanan, suhu makanan, dan keramahan petugas, berperan dalam membentuk penilaian pasien terhadap pelayanan makanan.

Secara umum, penilaian pasien terhadap pelayanan makanan yang baik dapat berkaitan dengan penerimaan makanan yang lebih baik. Namun, suhu makanan masih menjadi aspek yang perlu diperhatikan karena pernyataan mengenai kesesuaian suhu memiliki proporsi jawaban “cukup setuju” paling tinggi (13,7%). Suhu makanan yang kurang sesuai dapat memengaruhi cita rasa dan kenyamanan makan sehingga berpotensi meningkatkan sisa makanan, sebagaimana dilaporkan Widyanti dkk. (2024).

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Tanggapan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Makanan

Tanggapan Pasien	n	%
Keandalan		
Sangat Baik	27	52,9
Baik	19	37,3
Cukup	5	9,8
Jumlah	51	100
Daya Tanggap		
Sangat Baik	29	56,9
Baik	17	33,3
Cukup	5	9,8
Jumlah	51	100
Jaminan		
Sangat Baik	26	51,0
Baik	20	39,2
Cukup	5	9,8
Jumlah	51	100
Empati		
Sangat Baik	25	49,0
Baik	21	41,2
Cukup	5	9,8
Jumlah	51	100
Bukti Fisik		
Sangat Baik	34	66,7
Baik	12	23,5

Tanggapan Pasien	n	%
Cukup	5	9,8
Jumlah	51	100
Tanggapan Keseluruhan		
Sangat Baik	37	72,5
Baik	9	17,6
Cukup	5	9,8
Jumlah	51	100

Sumber: Data diolah 2026

Sisa Makanan

Sebagian besar sampel memiliki sisa makanan dalam kategori sedikit (82,4%), sedangkan 17,6% berada dalam kategori banyak. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar makanan yang disajikan tidak tersisa dalam jumlah besar. Sisa makanan tetap dapat dipengaruhi oleh kondisi klinis, nafsu makan, karakteristik makanan, serta pelayanan selama distribusi. Mantra dkk. (2022) menyebutkan bahwa ketepatan distribusi serta sikap sopan dan ramah pramusaji dapat memengaruhi penerimaan pasien terhadap makanan.

Rendahnya sisa makanan juga dapat berkaitan dengan upaya penyelenggaraan makanan dalam meningkatkan variasi dan daya terima makanan. Nilamina dkk. (2025) menjelaskan bahwa modifikasi resep atau menu dapat meningkatkan variasi dan daya terima makanan sehingga pasien tidak mudah mengalami kejenuhan. Selain itu, Putri dkk. (2025) menekankan pentingnya cita rasa dan suhu makanan dalam kaitannya dengan sisa makanan. Dengan demikian, pengendalian sisa makanan perlu dilakukan secara terpadu melalui peningkatan kualitas pelayanan, variasi menu, perbaikan cita rasa, pemeliharaan suhu makanan, serta evaluasi sisa makanan secara berkala.

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Sisa Makanan

Sisa Makanan	n	%
Makanan Pokok		
Sedikit	42	82,4
Banyak	9	17,6
Jumlah	51	100
Lauk Hewani		
Sedikit	41	80,4
Banyak	10	19,6
Jumlah	51	100
Lauk Nabati		
Sedikit	42	82,4
Banyak	9	17,6
Jumlah	51	100
Sayur		
Sedikit	42	82,4
Banyak	9	17,6
Jumlah	51	100
Sisa Makanan Total		
Sedikit	42	82,4
Banyak	9	17,6
Jumlah	51	100

Sumber: Data diolah 2026

Hubungan Tanggapan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Makanan Dengan Sisa Makanan

Hasil uji *Rank Spearman* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan dengan sisa makanan ($p < 0,05$; $r = 0,697$). Hubungan tersebut menunjukkan bahwa penilaian yang lebih baik terhadap pelayanan makanan berkaitan dengan jumlah makanan yang tersisa lebih sedikit. Kondisi ini dapat terjadi karena pelayanan yang tepat waktu, responsif, ramah, serta didukung kebersihan dan penampilan makanan yang baik dapat meningkatkan kenyamanan dan penerimaan pasien terhadap makanan yang disajikan. Hasil ini sejalan dengan Sindi dkk. (2024) yang menemukan adanya hubungan antara kepuasan pelayanan makanan dengan daya terima makanan pasien. Namun, hasil penelitian berbeda dengan Aditya dkk. (2023) yang tidak menemukan pengaruh langsung kualitas layanan makanan terhadap sisa makanan. Perbedaan tersebut dapat berkaitan dengan perbedaan karakteristik responden, pelayanan, maupun metode pengukuran yang digunakan.

Tabel 4. Tanggapan Pasien Dengan Sisa Makanan

Tanggapan Pasien	Sisa Makanan					
	Sedikit ($< 20\%$)		Banyak ($\geq 20\%$)		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Keandalan						
Sangat Baik	27	100,0	0	0,0	27	100,0
Baik	15	78,9	4	21,1	19	100,0
Cukup	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Daya Tanggap						
Sangat Baik	29	100,0	0	0,0	29	100,0
Baik	13	76,5	4	23,5	17	100,0
Cukup	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Jaminan						
Sangat Baik	25	96,2	1	3,8	26	100,0
Baik	17	85,0	3	15,0	20	100,0
Cukup	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Empati						
Sangat Baik	24	96,0	1	4,0	25	100,0
Baik	18	85,7	3	14,3	21	100,0
Cukup	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Bukti Fisik						
Sangat Baik	33	97,1	1	2,9	34	100,0
Baik	9	75,0	3	25,0	12	100,0
Cukup	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Tanggapan Keseluruhan						
Sangat Baik	36	97,3	1	2,7	37	100,0
Baik	6	66,7	3	33,3	9	100,0
Cukup	0	0,0	5	100,0	5	100,0

Sumber: Data diolah 2026

Rata-rata tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan dan analisis hubungan dengan sisa makanan dijabarkan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hubungan Tanggapan Pasien Dengan Sisa Makanan

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Min-Max	<i>p</i>	<i>r</i>
Keandalan	84,31	10,81	60-100	0,000	0,621
Daya Tanggap	85,88	11,44	60-100	0,000	0,646
Jaminan	84,80	11,27	60-100	0,000	0,521
Empati	84,84	11,39	60-100	0,000	0,512
Bukti Fisik	85,82	11,29	60-100	0,000	0,631
Tanggapan (Keseluruhan)	85,09	10,69	60-100	0,000	0,697

Sumber: Data diolah 2026

Hubungan yang ditemukan tidak dapat diartikan bahwa kualitas pelayanan makanan merupakan satu-satunya penyebab sedikitnya sisa makanan. Sisa makanan merupakan kondisi multifaktor yang juga dipengaruhi oleh kondisi klinis pasien, nafsu makan, karakteristik makanan, kebiasaan makan, dan faktor lingkungan selama perawatan (Ansari dkk., 2025). Keterbatasan penelitian ini adalah jumlah sampel yang relatif kecil, yaitu 51 responden, dengan beberapa kelompok karakteristik memiliki jumlah responden yang terbatas. Kondisi tersebut dapat membatasi keterwakilan sampel terhadap populasi yang lebih luas, sehingga hasil penelitian perlu diinterpretasikan secara hati-hati dan tidak digeneralisasikan secara luas.

KESIMPULAN

Tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan di Rumah Sakit Umum Bali Royal Denpasar secara umum berada pada kategori sangat baik, dengan dimensi bukti fisik memperoleh penilaian tertinggi. Sisa makanan pasien sebagian besar berada dalam kategori sedikit. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan makanan, yang meliputi keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik, dengan sisa makanan. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan makanan merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam evaluasi penyelenggaraan makanan rumah sakit, khususnya dalam upaya pengendalian sisa makanan. Namun, hubungan tersebut tidak menunjukkan hubungan sebab-akibat karena sisa makanan juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain.

Rumah Sakit Umum Bali Royal Denpasar diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan makanan serta melakukan monitoring sisa makanan secara berkala sebagai bagian dari evaluasi mutu pelayanan gizi. Perhatian khusus dapat diberikan pada aspek penyajian, termasuk pemeliharaan suhu makanan selama proses distribusi. Penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan faktor lain yang berhubungan dengan sisa makanan, seperti jenis diet, lama rawat inap, kondisi penyakit, makanan dari luar rumah sakit, cita rasa, suhu makanan, dan variasi menu.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, E. L., Gunardi, W. D., & Fushen, F. (2023). Pengaruh kualitas layanan makanan dan kualitas produk makanan terhadap sisa makanan yang dimediasi oleh kepuasan pasien akan service mix makanan: Studi pada pasien rawat inap Rumah Sakit UKRIDA di Jakarta. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 7(2), 160–172. <https://doi.org/10.52643/marsi.v7i2.3039>
- Alie, N. S., Syamsu, R. F., & Dahlia, D. (2023). Gambaran kepuasan pasien terhadap layanan dan kualitas makanan di rumah sakit: Literature review. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16428–16438. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i3.20246>

- Ansari, M. R., Nuramalah, R., Maharani, S. D., Fitriyaningsih, D., Assamlawy, I. M., Ardiningrum, B. P., & Chrisiyanti, A. (2025). Sisa makanan dan faktor determinan yang memengaruhi pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Tegal. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 21(4), 146–154. <https://doi.org/10.22146/ijcn.105491>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI.
- Mantra, I. B., Sulistyadewi, N. P. E., & Widarnandana, I. G. D. (2022). Pelatihan kompetensi pramusaji rumah sakit dalam ketepatan pendistribusian makanan pasien rawat inap. *Prosiding SINAPTEK*, 5, 7–14. <https://doi.org/10.36002/sptk.v5i0.2222>
- Nilamina, M., Puspita, W. L., Hermansyah, A., & Levana, B. (2025). Perbedaan resep rumah sakit dan modifikasi resep terhadap sisa makanan lauk nabati pada pasien dewasa di RSUD dr. Soedarmo Pontianak. *Media Gizi Khatulistiwa*, 2(1), 21–27. <https://doi.org/10.2804/mgk.1811.1026>
- Notoatmodjo. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nuryani, N., Ramadhani, F., & Lestari, A. P. (2020). Kepuasan pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto. *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 4(2), 154–163. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v4i2.165>
- 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. *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*, 4(1), 15–20. <https://doi.org/10.25182/jigd.2025.4.1.15-20>
- Putri, S. S., Mitra, M., Yunita, J., Ismainar, H., & Abidin, A. R. (2024). Hubungan mutu pelayanan gizi dengan tingkat kepuasan pasien di RS Awal Bros Panam Pekanbaru tahun 2024. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 6115–6126. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.34774>
- 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), 37–49.
- Septidiantari, L. P. Y., Padmiari, I. A. E., & Ariati, N. N. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Bangli. *Jurnal Ilmu Gizi: Journal of Nutrition Science*, 11(1), 15–21. <https://doi.org/10.33992/jig.v11i1.1172>
- Simzari, K., Vahabzadeh, D., Nouri Saeidlou, S., Khoshbin, S., & Bektas, Y. (2017). Food intake, plate waste and its association with malnutrition in hospitalized patients. *Nutrición Hospitalaria*, 34(5), 1376–1381. <https://doi.org/10.20960/nh.1102>
- Sindi, M. A. A., Nurhayati, A., Wati, D. A., & Khairani, M. D. (2024). Tingkat kepuasan pelayanan makan dengan daya terima makanan biasa pasien RSU Az-Zahra Kalirejo: The level of satisfaction with food service and the acceptability of regular food at Az-Zahra Hospital. *Media Gizi Pangan*, 31(2), 187–193. <https://doi.org/10.32382/mgp.v31i2.820>
- 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), 13–26. <https://doi.org/10.55541/emj.v5i1.182>
- Susmalini, Y. I., & Zuraida, R. (2025). Analisis determinan sisa makanan pasien postpartum. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 13(2), 101–117. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v13i2.384>
- Widyanti, W., & Rahmi, Y. (2025). Cita rasa dan variasi menu dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 11(2), 128–135. <https://doi.org/10.33653/jkp.v11i2.1107>