

**TINGKAT PENERIMAAN MAKANAN PADA PASIEN RAWAT INAP DI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA KENDARI TAHUN 2025**

***FOOD INTAKE RATES AMONG INPATIENTS AT BHAYANGKARA HOSPITAL
KENDARI 2025***

Indri Rambung¹, Febriana Muchtar^{2*}, Syefira Salsabila³

Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

Author: indrirambung@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat penerimaan makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi sebanyak 602 pasien terdiri dari kelas I, I, dan III. Sampel berjumlah 86 pasien dengan menggunakan proportionate stratified random sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat penerimaan makanan berdasarkan penampilan makanan dari segi warna makanan sudah menarik pada makan pagi, makan siang dan makan malam. Namun, pada besar porsi tingkat penerimaan cenderung menurun terutama pada makan siang dan makan malam, dimana sebagian besar responden menyatakan porsi tidak sesuai. Tingkat penerimaan makanan berdasarkan cita rasa makanan, dari segi rasa makanan menurun pada makan siang dan makan malam, dengan mayoritas responden menyatakan makanan tidak enak. Untuk aroma dan tekstur makanan, sebagian besar responden menyatakan sudah sesuai pada makan pagi, makan siang, dan makan malam. Sedangkan berdasarkan suhu makanan, sebagian besar menyatakan tidak sesuai pada waktu makan siang dan makan malam. Secara keseluruhan, tingkat penerimaan makanan pasien sudah baik pada aspek warna, aroma, dan tekstur, tetapi masih perlu perbaikan pada porsi, rasa, dan suhu makanan.

Kata Kunci: Cita Rasa Makanan, Penampilan Makanan, Tingkat Penerimaan Makanan.

Abstract

This study aims to determine the level of food acceptance among inpatients at Bhayangkara Hospital in Kendari. This is a quantitative observational study using a cross-sectional approach. The population consisted of 602 patients in classes I, I, and III. The sample comprised 86 patients selected using proportionate stratified random sampling. Data were collected through observation and interviews using a questionnaire, then analyzed using univariate analysis. The results showed that food acceptance based on appearance specifically food color was high for breakfast, lunch, and dinner. However, regarding portion size, acceptance tended to decrease, particularly for lunch and dinner, with most respondents stating that the portions were inadequate. Food acceptance levels based on taste decreased at lunch and dinner, with the majority of respondents stating that the food did not taste good. Regarding food aroma and texture, most respondents reported that they were appropriate at breakfast, lunch, and dinner. Meanwhile, regarding food temperature, most respondents reported that it was inappropriate at lunch and dinner. Overall, patient food acceptance was good in terms of color, aroma, and texture, but improvements are still needed regarding portion size, taste, and food temperature.

Keywords: Food Acceptance Rate, Food Flavor, Food Presentation.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan lembaga kesehatan yang menyediakan berbagai layanan kesehatan, seperti pelayanan rawat inap, gawat darurat, dan rawat jalan. Pelayanan kesehatan di rumah sakit melibatkan berbagai komponen, diantaranya adalah pelayanan gizi. Tujuan dari program pelayanan gizi di rumah sakit adalah untuk meningkatkan mutu

layanan melalui upaya penyediaan gizi yang efektif dan terintegrasi dengan layanan kesehatan lainnya. Pelayanan gizi di rumah sakit berperan sebagai bagian pendukung dalam layanan kesehatan yang merupakan salah satu aspek dari pengobatan medis. Aktivitas yang termasuk dalam pelayanan gizi rumah sakit mencakup asuhan gizi untuk pasien rawat jalan, perawatan gizi bagi pasien rawat inap, penyajian makanan, serta kegiatan penelitian dan pengembangan (Andhini dan Ruhana, 2024).

Sebuah rumah sakit perlu memiliki instalasi gizi serta tim yang bertanggung jawab untuk menyediakan layanan gizi, sehingga kebutuhan nutrisi pasien dapat dipenuhi dengan optimal. Instalasi gizi di rumah sakit adalah unit yang mengelola layanan gizi untuk pasien, termasuk penyediaan makanan bagi mereka. Pelayanan gizi yang berkualitas di rumah sakit merupakan salah satu faktor penting dalam perawatan pasien, memainkan peran vital dalam proses penyembuhan dan pemulihan. Nutrisi yang sesuai dapat mempercepat proses penyembuhan, mengurangi durasi perawatan, serta meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, sangat penting bagi rumah sakit untuk menerapkan standar pelayanan gizi yang ketat dan efisien (Prabandari dan Novita, 2024).

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi daya terima makanan pasien, yaitu penampilan dan cita rasa makanan. Penampilan meliputi bentuk, warna, dan ukuran porsi, sedangkan cita rasa mencakup rasa, konsistensi, suhu, dan aroma makanan. Jika penampilan dan cita rasa makanan yang disajikan tidak memuaskan, maka daya terima pasien dapat menurun. Di samping itu, daya terima pasien terhadap makanan juga dipengaruhi oleh kondisi fisik atau klinis dari pasien itu sendiri (Qodriatika dan Nafies, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Haddad dkk., (2023) di sebuah rumah sakit swasta di Sao Paulo, Brazil, diperoleh data bahwa tingkat penerimaan makanan pasien mencapai 78,3% untuk sarapan dan 75,0% untuk makan siang. Beberapa faktor yang memengaruhi tingkat penerimaan makanan adalah menurunnya nafsu makan (51,7% untuk sarapan dan 36,1% untuk makan siang) serta ukuran porsi yang terlalu besar. Penelitian yang dilakukan oleh Dewanti dan Ruhana, (2025) di RSUD Sidoarjo Barat, menunjukkan bahwa mayoritas pasien merasa puas (79,1%) dengan pelayanan makanan yang diberikan, sementara sebagian kecil merasa tidak puas (20,9%). Penelitian yang dilaksanakan oleh Sindi dkk., (2024) di RSUD Az-Zahra Kalirejo juga menunjukkan bahwa tingkat kepuasan terhadap pelayanan makanan, sebagian besar responden sangat puas dengan layanan yang diberikan yaitu mencapai 33 (45,2%) dengan penerimaan terhadap menu menunjukkan bahwa responden responden dengan daya terima baik sebanyak 56 orang (76,7%). Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan oleh Wilandh dkk., (2024) menyatakan bahwa rasa, ukuran, dan tampilan makanan merupakan unsur penting yang dapat memengaruhi kepuasan dan tingkat penerimaan makanan untuk pasien di rumah sakit.

Berdasarkan wawancara dengan pasien yang sudah menerima diet dari rumah sakit, diperoleh bahwa sebagian besar pasien mengatakan bahwa porsi makanan pada beberapa menu yang disajikan terkadang berlebih seperti pada makanan pokok dan lauk hewani, serta cita rasa makanan yang tidak sesuai dengan selera pasien. Berdasarkan observasi awal yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa persentase sisa makanan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari masih tergolong cukup tinggi yaitu pada makanan pokok (22,47%), lauk hewani (24,00%), lauk nabati (21,05%), sayur (22,70%) dan buah (22,19%). Sisa makanan pasien dikatakan banyak jika mencapai $\geq 20\%$ dan dikatakan sedikit jika $< 20\%$. Hal ini dapat mengindikasikan adanya masalah terkait tingkat penerimaan makanan pada pasien. Berdasarkan latar belakang yang ada, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Tingkat Penerimaan Makanan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari Tahun 2025”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan penelitian cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah pasien rawat inap kelas 1, 2, dan 3 pada bulan Juni tahun 2025 di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari. Besar sampel dihitung menggunakan rumus slovin sehingga diperoleh besar sampel sebanyak 86 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik proportionate stratified random sampling. Dari 86 orang sampel, maka distribusi jumlah sampel harus diambil dari setiap stratum populasi pasien rawat inap. Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini yaitu penampilan makanan dan cita rasa makanan, sedangkan variabel dependen (terikat) yaitu tingkat penerimaan makanan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui observasi dan wawancara menggunakan kuesioner penelitian. Data hasil penelitian kemudian dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik dan variabel penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat Karakteristik Responden

Tabel 1. Analisis Univariat Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	
	N	%
Usia		
20-29 Tahun	21	24,4
30-39 Tahun	14	16,3
40-49 Tahun	13	15,1
50-59 Tahun	14	16,3
60-69 Tahun	20	23,3
70-79 Tahun	3	3,5
80-89 Tahun	1	1,2
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	56	65,1
Perempuan	30	34,9
Pekerjaan		
PNS/POLRI	9	10,5
Wiraswasta	22	25,6
Guru	4	4,7
Petani	6	7,0
Nelayan	3	3,5
Pedagang	1	1,2
Karyawan Swasta	14	16,3
IRT	18	20,9
Driver RS	1	1,2
Mahasiswa	5	5,8
Tidak Bekerja/Pensiunan	3	3,5
Pendidikan Terakhir		
SD	8	9,3
SMP	16	18,6
SMA	45	52,3
Perguruan Tinggi	17	19,8
Lama Rawat Inap		
2-3 Hari	53	61,6

4-5 Hari	23	26,7
6-7 Hari	10	11,6
Total	86	100

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa dari 86 responden kelompok usia tertinggi yaitu usia 20-29 tahun sebanyak 21 responden (24,4%) sedangkan kelompok usia terendah yaitu usia 80-89 tahun sebanyak 1 responden (1,2%). Berdasarkan jenis kelamin, yang paling banyak yaitu responden laki-laki sejumlah 56 responden (65,1%) dan yang sedikit pada responden perempuan yaitu 30 responden (34,9%). Berdasarkan pekerjaan, kelompok responden tertinggi yaitu pada profesi wiraswasta sebanyak 22 responden (25,6%) dan paling sedikit pada profesi pedagang dan driver RS dengan masing-masing berjumlah 1 responden (3,5%). Berdasarkan pendidikan terakhir, responden terbanyak yaitu tamat SMA berjumlah 45 responden (52,3%) dan paling sedikit yaitu tamat SD sebanyak 8 responden (9,3%). Berdasarkan lama rawat inap, responden dengan lama rawat inap terbanyak yaitu selama 2-3 hari berjumlah 53 responden (61,6%) dan yang paling sedikit yaitu selama 6-7 hari berjumlah 10 responden (11,6%).

b. Analisis Univariat Tingkat Penerimaan Makanan Pasien Terhadap Penampilan Makanan

Tabel 2. Analisis Univariat Tingkat Penerimaan Makanan Pasien Berdasarkan Warna Makanan

Waktu Makan	Menarik		Tidak Menarik	
	n	%	n	%
Makan Pagi	80	93,0	6	7,0
Makan Siang	86	100	-	-
Makan Malam	83	96,5	3	3,5

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa dari sebanyak 86 sampel, frekuensi tingkat penerimaan makanan responden berdasarkan warna makanan pada waktu makan pagi yaitu terdapat 80 responden (93,0%) menyatakan warna makanan menarik dan 6 responden (7,0%) menyatakan tidak menarik. Pada waktu makan siang, semua responden 86 (100%) menyatakan warna makanan menarik. Pada waktu makan malam, 83 responden (96,5%) menyatakan warna makanan menarik dan 3 responden (3,5%) menyatakan tidak menarik.

Warna yang ada pada makanan adalah elemen visual yang berperan dalam penampilan hidangan. Untuk menyajikan menu yang menarik, penting untuk menampilkan sedikitnya dua kombinasi warna, sehingga bisa memicu respon visual. Selain itu, kombinasi warna alami dalam sajian makanan dapat menciptakan kesan yang menggugah selera, yang berpotensi meningkatkan nafsu makan pasien (Anggraini dan Sholichah, 2023).

Menurut hasil dari wawancara kuesioner, pada saat sarapan, makan siang, dan makan malam, mayoritas responden mengemukakan bahwa tampilan makanan berdasarkan warna sudah cukup menarik. Responden mengungkapkan bahwa sayuran yang disajikan tidak hanya memiliki satu warna dominan, sehingga menciptakan penampilan yang menarik. Hal serupa juga berlaku untuk warna lauk dari sumber hewani dan nabati yang disajikan, yang sudah menarik perhatian. Lauk dengan warna yang menarik membantu mengurangi kesan "hambar" atau "membosankan" yang sering kali dikeluhkan oleh pasien saat menjalani perawatan di rumah sakit.

Ada sejumlah responden yang mengemukakan bahwa penampilan warna hidangan tidak menarik. Penilaian tersebut didasarkan pada hidangan sayuran saat sarapan yang dianggap tidak memiliki variasi warna, seperti pada siklus menu hari kedua yaitu pada menu tumis sayuran, dimana responden menyatakan bahwa sayur yang disajikan dominan berwarna hijau dari kacang panjang. Sementara itu, pada saat makan

malam, penilaian responden terhadap sayur yang disajikan, yaitu pada menu cah labu siam dan wortel di siklus menu hari keempat, menunjukkan bahwa labu siam mendominasi dan hanya terdapat sedikit wortel, yang membuat tampilan hidangan dinilai kurang menarik. Sayuran yang memiliki pigmen berbeda akan memberikan keanekaragaman pada makanan, sehingga membuat hidangan terlihat lebih menarik. Penampilan warna yang menarik pada makanan sangat berperan dalam meningkatkan daya tarik, nafsu makan, dan persepsi rasa, yang pada akhirnya bisa memengaruhi tingkat konsumsi makanan pasien. Keadaan pasien juga dapat berpengaruh pada bagaimana mereka melihat tampilan makanan yang disajikan. Penurunan nafsu makan, rasa mual, efek dari obat-obatan, dan stres selama menjalani proses pengobatan dapat mengurangi minat pasien terhadap makanan. Dalam situasi seperti ini, pasien cenderung memberikan penilaian negatif terhadap tampilan makanan meskipun kualitas penyajiannya sudah memenuhi standar yang ada (Nataputri dkk., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurdini dan Wijayanti, (2023) yang menunjukkan bahwa 70% responden menganggap warna makanan menarik, sementara 25% merasa cukup menarik. Namun, terdapat masing-masing 1 orang (2,5%) yang berpendapat sangat menarik dan tidak menarik. Temuan penelitian ini didukung oleh studi dari (Widyanti dan Rahmi, 2024), di mana 89,06% pasien menilai menu yang tersedia menarik, dan 91,3% pasien menyatakan variasi makanan yang diberikan.

Tabel 3. Analisis Univariat Tingkat Penerimaan Makanan Pasien Berdasarkan Besar Porsi Makanan

Waktu Makan	Sesuai		Tidak Sesuai	
	n	%	n	%
Makan Pagi	69	80,2	17	19,8
Makan Siang	38	44,2	48	55,8
Makan Malam	35	40,7	51	59,3

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa dari sebanyak 86 sampel, frekuensi tingkat penerimaan makanan responden berdasarkan besar porsi makanan pada waktu makan pagi yaitu terdapat 69 responden (80,2%) menyatakan besar porsi makanan sesuai dan 17 responden (19,8%) menyatakan tidak sesuai. Pada waktu makan siang, 38 responden (44,2%) menyatakan besar porsi makanan sesuai dan 48 responden (55,8%) menyatakan tidak sesuai. Pada waktu makan malam, 35 responden (40,7%) menyatakan besar porsi makanan sesuai dan 51 responden (59,3%) menyatakan tidak sesuai.

Porsi makanan adalah jumlah makanan yang disediakan berdasarkan kebutuhan individu, yang bervariasi dari satu orang ke orang lainnya dalam hal kebiasaan makan dan ukuran porsi makanannya. Selain harus memenuhi kebutuhan gizi pasien, porsi makanan juga harus diperhatikan dari segi penyajiannya. Hal ini karena ukuran porsi yang disajikan dapat berpengaruh pada tampilan makanan serta kualitasnya. Porsi yang terlalu kecil dapat mengakibatkan kurangnya pemenuhan gizi bagi pasien secara optimal, sementara porsi yang terlalu besar apabila penyajiannya tidak diperhatikan, dapat membuat tampilan makanan tidak menarik dan mengurangi selera makan pasien (Hartati dan Meiliana, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara, sejumlah responden mengungkapkan bahwa pada saat pembagian makan pagi, mereka kadang tidak menerima salah satu jenis hidangan yang seharusnya didapatkan, seperti telur atau tempe, dan porsi bubur yang disajikan dianggap terlalu banyak. Sementara itu, saat makan siang dan malam, mayoritas responden merasa bahwa jumlah nasi, lauk, atau sayuran yang diberikan kadang terlalu banyak. Hal ini dapat disebabkan karena beberapa pasien belum sepenuhnya memahami bahwa ukuran porsi makanan yang disajikan oleh rumah sakit sudah disesuaikan dengan kebutuhan gizi harian mereka. Selain itu, rasa kenyang yang dialami pasien juga dipengaruhi oleh makanan yang dibawa atau diberikan oleh keluarga dari luar rumah

sakit. Ketika pasien telah mengonsumsi makanan dari luar terlebih dahulu, mereka cenderung tidak menghabiskan makanan dari rumah sakit karena merasa tidak lapar lagi, sehingga porsi yang disajikan tampak terlalu banyak bagi mereka, sehingga berakhir hanya mengonsumsi sedikit makanan yang disajikan oleh rumah sakit.

Berdasarkan hasil observasi, dapat diketahui bahwa proses pendistribusian makan pagi di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari dilakukan dengan sistem desentralisasi, yaitu makanan pasien akan dibawa ke ruang perawatan dalam jumlah besar, kemudian dipersiapkan ulang dan disajikan dalam alat makan pasien oleh petugas pramusaji. Dapat diketahui, bahwa selama proses pemorsian dan penyajian makan pagi oleh pramusaji, sering terjadi kesalahan dalam proses pemorsian, dimana kadang beberapa pasien tidak mendapatkan jenis hidangan tertentu terutama pada pasien-pasien terakhir yang diberikan makanan. Ini menunjukkan bahwa selama proses pemorsian, masih ada ketidaksesuaian dengan standar porsi yang ditentukan oleh rumah sakit. Sementara itu, distribusi makan siang dan makan malam dilakukan dengan sistem sentralisasi yaitu makanan dibagi dan disajikan dalam alat makan di ruang produksi makanan/instalasi gizi. Salah satu kelemahan sistem desentralisasi adalah besar porsi sukar diawasi dan pengawasan secara keseluruhan agak sulit dilakukan. Untuk itu, perlu dilakukan pengawasan oleh ahli gizi rumah sakit agar meminimalisir kesalahan yang mungkin terjadi terutama pada proses pemorsian makanan pasien, atau dapat mengubah sistem pendistribusian makan pagi menjadi sistem sentralisasi sehingga pengawasan dapat dilakukan dengan mudah dan teliti.

Berdasarkan pernyataan responden yang menyatakan bahwa porsi nasi, lauk, sayur, dan buah yang diberikan terkadang terlalu banyak. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan standar porsi antara pasien kelas 1, 2, dan 3. Dimana, standar porsi makanan untuk pasien kelas 1 untuk makan siang dan makan malam diberikan ekstra lauk dan buah. Namun, bukan hanya responden dengan status kelas 1 yang menyatakan bahwa porsi makanan dinilai terlalu banyak, pada responden dengan status kelas 2 dan 3 juga turut menyatakan bahwa porsi yang diberikan pada beberapa jenis menu kadang terlalu banyak. Penilaian atas porsi yang dianggap berlebihan di seluruh kelas perawatan juga berhubungan dengan kondisi medis pasien. Pada umumnya, pasien mengalami penurunan nafsu makan akibat penyakit, efek samping obat, rasa sakit, mual, atau stres saat perawatan berlangsung. Keadaan ini membuat kebutuhan dan kemampuan makan aktual pasien menjadi lebih rendah sehingga timbul persepsi pasien yang menyatakan bahwa porsi yang diberikan dianggap terlalu banyak, meskipun menu yang dibuat sudah sesuai dengan standar porsi makanan rumah sakit yang disusun berdasarkan kebutuhan gizi normal atau terapi penyakit. Akibatnya, walaupun porsi makanan pada kelas 2 dan 3 lebih sedikit daripada kelas 1, pasien tetap menganggap porsi tersebut berlebihan karena kemampuan konsumsi makan mereka menurun. Terjadinya penurunan nafsu makan ini karena pasien dalam keadaan sakit, sehingga mempengaruhi indera pengecap sehingga porsi yang diberikan kadang tidak menghabiskan oleh pasien.

Porsi makanan memegang peranan penting dalam menarik perhatian konsumen, mengingat setiap individu memiliki ukuran porsi yang berbeda dalam setiap aktivitas makannya. Ukuran porsi dapat memengaruhi cara penyajian makanan. Besar porsi untuk pasien bervariasi tergantung pada kebutuhan spesifik masing-masing. Juga penting untuk memperhatikan nilai gizi dari porsi makanan agar dapat memenuhi kebutuhan kalori yang diperlukan (Sriwijayanti dkk., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septidiantari dkk., (2022) di RSUD Bangli yang menyatakan bahwa salah satu faktor eksternal yang dapat memengaruhi adanya sisa makanan yaitu porsi makanan (60%). Porsi makanan yang terlalu besar atau kecil dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap porsi makanan yang diberikan.

c. Analisis Univariat Tingkat Penerimaan Makanan Pasien Terhadap Cita Rasa Makanan

Tabel 4. Analisis Univariat Tingkat Penerimaan Makanan Pasien Berdasarkan Rasa Makanan

Waktu Makan	Enak		Tidak Enak	
	n	%	n	%
Makan Pagi	72	83,7	14	16,3
Makan Siang	41	47,7	45	52,3
Makan Malam	39	45,3	47	54,7

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa dari sebanyak 86 sampel, frekuensi tingkat penerimaan makanan pasien berdasarkan rasa makanan pada waktu makan pagi yaitu terdapat 72 responden (83,7%) menyatakan rasa makanan enak dan 14 responden (16,3%) menyatakan tidak enak. Pada waktu makan siang, 41 responden (47,7%) menyatakan rasa makanan enak dan 45 responden (52,3%) menyatakan tidak enak. Pada waktu makan malam, 39 responden (45,3%) menyatakan rasa makanan enak dan 47 responden (54,7%) menyatakan tidak enak.

Berdasarkan hasil wawancara kepada responden, beberapa menyatakan bahwa pada beberapa menu makan pagi, makan siang dan makan malam rasa lauk hewani, lauk nabati dan sayur kadang terasa sedikit hambar. Pasien menilai demikian, karena dipengaruhi oleh menurunnya fungsi indera pengecap, hilangnya nafsu makan, perbedaan kebiasaan makan sehari-hari yang berbeda dengan menu rumah sakit, serta minimnya bumbu yang digunakan. Pasien yang sebelumnya terbiasa dengan masakan yang kaya bumbu, beraroma kuat, pedas, atau menggunakan penyedap rasa mungkin akan menemui perubahan signifikan ketika menikmati makanan di rumah sakit. Sebaliknya, pasien yang lebih terbiasa dengan makanan yang sederhana atau dalam konteks pola makan sehat cenderung dapat dengan mudah menerima dan menikmati rasa makanan tersebut. Hal ini menjelaskan mengapa hanya sedikit responden yang masih menyatakan bahwa mereka menganggap makanan itu enak. Kondisi pasien juga dapat turut memengaruhi persepsi pasien akan rasa makanan yang disajikan. Berbagai kondisi pasien seperti masalah penyakit, demam, rasa mual, rasa nyeri, infeksi, serta dampak dari obat-obatan bisa mengurangi kepekaan indera perasa, sehingga makanan menjadi terasa pahit, tidak ada rasa, atau berbeda dari biasanya. Penurunan nafsu makan ini membuat pasien cenderung lebih cepat memberikan penilaian negatif terhadap rasa makanan walaupun kualitas makanan sudah memenuhi standar yang ditetapkan. Situasi seperti berkurangnya selera makan ini merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan asupan nutrisi pasien menurun dan dapat mengakibatkan mereka berisiko mengalami malnutrisi.

Menurut Hasniar dkk., (2025), ketidakpuasan pasien terhadap rasa makanan dapat diakibatkan oleh perbedaan preferensi pribadi, kebiasaan makan yang tidak sesuai dengan menu yang disajikan di rumah sakit, atau kurangnya variasi dalam bumbu dan teknik memasak. Pasien yang terbiasa menikmati makanan dengan bumbu yang kuat, pedas, gurih, atau menggunakan penambah rasa akan merasakan perbedaan yang signifikan saat mereka mengonsumsi makanan diet rumah sakit. Di sisi lain, pasien yang sebelumnya akrab dengan makanan sederhana atau pola makan yang sehat cenderung lebih mudah menerima dan menilai makanan yang enak. Ini menjelaskan mengapa sebagian kecil dari responden tetap menganggap rasa makanan itu enak.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putricia dkk., (2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap rasa makanan kurang sedap (59%), yang dinilai berdasarkan aroma, bumbu, keempukan, dan suhu hidangan. Dari keempat penilaian responden tersebut ketidaksesuaian terbanyak yaitu terkait bumbu masakan (tidak terasa) yaitu 23%. Hal yang serupa juga ditunjukkan dalam penelitian Supriyono dkk., (2023), dimana pada variabel rasa makanan sebanyak 3% responden menyatakan tidak enak pada rasa lauk hewani, 20% responden mengatakan

kurang enak pada rasa lauk nabati, 27% responden mengatakan kurang enak pada rasa sayur.

Tabel 5. Analisis Univariat Tingkat Penerimaan Makanan Pasien Berdasarkan Aroma Makanan

Waktu Makan	Tidak Menyengat		Menyengat	
	n	%	n	%
Makan Pagi	74	86,0	12	14,0
Makan Siang	69	80,2	17	19,8
Makan Malam	75	87,2	11	12,8

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa dari sebanyak 86 sampel, frekuensi tingkat penerimaan makanan responden berdasarkan aroma makanan pada waktu makan pagi yaitu terdapat 74 responden (86,0%) menyatakan aroma makanan tidak menyengat dan 12 responden (14,0%) menyatakan menyengat. Pada waktu makan siang, 69 responden (80,2%) menyatakan aroma makanan tidak menyengat dan 17 responden (19,8%) menyatakan menyengat. Pada waktu makan malam, 75 responden (87,2%) menyatakan aroma makanan tidak menyengat dan 11 responden (12,8%) menyatakan menyengat.

Aroma makanan adalah bau yang berasal dari berbagai komponen makanan, baik yang muncul secara alami maupun setelah proses memasak, yang dapat merangsang indra penciuman serta dapat memengaruhi persepsi rasa, selera, serta nafsu makan seseorang (Oktaviani dkk., 2023). Berdasarkan hasil wawancara kepada responden, mayoritas responden mengungkapkan bahwa aroma makanan dinilai tidak menyengat. Namun, ada beberapa responden yang menyatakan bahwa aroma makanan cukup kuat/menyengat, penilaian ini dikarenakan responden selama menjalani perawatan sering mengalami mual dan muntah, sehingga mereka menilai makanan yang disajikan, seperti lauk hewani dan nabati menghasilkan aroma yang dianggap menyengat, sehingga memicu respon mual timbul, yang mengakibatkan menurunnya nafsu makan yang pada akhirnya makanan dari rumah sakit tidak habis dikonsumsi. Dengan tidak habisnya makanan yang disajikan, terkadang responden memilih untuk membeli makanan dari luar rumah sakit, seperti roti, biskuit, atau makanan yang dibawa oleh keluarga pasien yang dirasa tidak memicu mual saat mencium aroma makanan tersebut.

Aroma dari makanan merupakan bau khas yang berasal dari makanan, memiliki kemampuan sensorik yang kuat yang dapat merangsang indera penciuman. Hal ini bisa meningkatkan selera makan pasien sesuai dengan persepsi responden. Dalam konteks pengolahan makanan, umumnya diet yang ada di rumah sakit menggunakan bumbu yang terbatas dan menghindari penggunaan rempah yang kuat demi menyesuaikan dengan terapi penyakit. Pada kondisi ini, makanan biasanya menghasilkan aroma yang ringan, sehingga beberapa pasien merasa baunya tidak menyengat. Namun, pada beberapa jenis hidangan, terutama lauk yang berasal dari hewan seperti ikan atau telur, jika tidak dimasak dengan cara yang benar, aroma yang dihasilkan bisa dianggap menyengat oleh pasien.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Samsudi dkk., (2023) yang menunjukkan bahwa dari 53 responden, sebagian besar sangat puas dengan aroma makanan (75,5%), sementara sisanya merasa puas dengan aroma makanan di rumah sakit (24,5%), dan tidak ada pasien yang merasa kurang puas atau tidak puas dengan pelayanan aroma makanan di Rumah Sakit Buton Utara (0%).

Tabel 6. Analisis Univariat Tingkat Penerimaan Makanan Pasien Berdasarkan Tekstur Makanan

Waktu Makan	Sesuai		Tidak Sesuai	
	n	%	n	%
Makan Pagi	76	88,4	10	11,6
Makan Siang	81	94,2	5	5,8
Makan Malam	80	93,0	6	7,0

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa dari sebanyak 86 sampel, frekuensi tingkat penerimaan makanan responden berdasarkan tekstur makanan pada waktu makan pagi yaitu terdapat 76 responden (88,4%) menyatakan tekstur makanan sesuai dan 10 responden (11,6%) menyatakan tidak sesuai. Pada waktu makan siang, 81 responden (94,2%) menyatakan tekstur makanan sesuai dan 5 responden (5,8%) menyatakan tidak sesuai. Pada waktu makan malam, 80 responden (93,0%) menyatakan tekstur makanan sesuai dan 6 responden (7,0%) menyatakan tidak sesuai.

Tekstur makanan adalah salah satu elemen penting yang turut menemukan cita rasa makanan karena sensitivitas indera dipengaruhi oleh konsistensi makanan. Beberapa karakteristik yang menggambarkan tekstur makanan mencakup renyah, lembut, berserat, empuk, keras, dan kenyal (Marina dkk., 2024).

Berdasarkan hasil wawancara kepada responden, mayoritas menyatakan bahwa tekstur makanan yang disajikan sudah sesuai. Dalam hal ini, tekstur setiap hidangan yang disajikan tidak terlalu keras atau terlalu lembek, yang membuat mereka lebih mudah saat mengunyah. Namun, ada beberapa responden yang merasa bahwa tekstur makanan tidak sesuai. Hal ini disebabkan karena mereka tidak biasa mengonsumsi makanan dengan tekstur yang lembut, terutama pada menu sarapan yang berupa bubur atau pasien yang mendapatkan diet makanan lunak. Maka dari itu, bagi responden yang tidak terbiasa dengan bubur, mereka menganggap tekstur makanan tidak sesuai dengan selera mereka.

Tekstur makanan dapat memengaruhi persepsi rasa dan kepuasan saat makan. Kematangan dari bahan makanan sangat berpengaruh terhadap teksturnya. Ketika kematangan tidak tepat, makanan bisa menjadi terlalu keras atau lembek. Ketidaksesuaian tekstur ini dapat membuat pasien enggan untuk menghabiskan makanan yang disajikan. Rumah sakit menyediakan berbagai pilihan diet seperti makanan biasa, lunak, saring, dan cair yang akan disesuaikan dengan kondisi pasien. Pasien yang mendapatkan diet lunak sering kali merasa tekstur makanan terlalu lembek atau tidak mirip dengan yang mereka konsumsi sehari-hari, sehingga dianggap tidak sesuai. Sebaliknya, pasien dengan masalah mengunyah atau menelan justru berpendapat bahwa tekstur tersebut sudah pas karena memudahkan mereka saat makan dan mengurangi rasa sakit. Proses memasak yang terlalu lama dapat mengubah tekstur makanan yang disajikan, sehingga dapat memengaruhi selera makan pasien terutama bagi mereka yang tidak terbiasa dengan tekstur tertentu.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilaksanakan oleh Nurdini dan Wijayanti, (2023) dimana 67,5% responden menganggap tekstur makanan empuk, 25% merasa cukup empuk, sementara tidak ada yang menyatakan tekstur makanan tidak empuk. Selain itu, hasil penelitian oleh Lestari dkk., (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menjadi subjek penelitian memberikan penilaian positif terhadap tekstur makanan pokok dengan persentase 100%, sementara untuk lauk hewani sebesar 86,6%, lauk nabati juga 86,6%, dan sayur mencapai 90%.

Tabel 7. Analisis Univariat Tingkat Penerimaan Makanan Pasien Berdasarkan Suhu Makanan

Waktu Makan	Sesuai		Tidak Sesuai	
	n	%	n	%
Makan Pagi	61	70,9	25	29,1
Makan Siang	32	37,2	54	62,8
Makan Malam	27	31,4	59	68,6

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa dari sebanyak 86 sampel, frekuensi tingkat penerimaan makanan responden berdasarkan suhu makanan pada waktu makan pagi yaitu terdapat 61 responden (70,9%) menyatakan suhu makanan sesuai dan 25 responden (29,1%) menyatakan tidak sesuai. Pada waktu makan siang, 32 responden

(37,2%) menyatakan suhu makanan sesuai dan 54 responden (62,8%) menyatakan tidak sesuai. Pada waktu makan malam, 27 responden (31,4%) menyatakan suhu makanan sesuai dan 59 responden (68,6%) menyatakan tidak sesuai.

Berdasarkan hasil wawancara, dapat diketahui bahwa beberapa responden merasa suhu makanan yang dihidangkan dalam keadaan dingin, terutama saat makan siang dan malam. Mayoritas responden menyatakan bahwa hidangan seperti nasi, lauk hewani, lauk nabati serta sayur rata-rata sudah disajikan dalam keadaan dingin. Sedangkan untuk sarapan, bubur yang disajikan masih dalam keadaan panas atau hangat dan lauk serta sayur dinilai terkadang sudah dalam keadaan dingin. Meskipun suhu makanan yang disajikan menurut sebagian besar responden dianggap tidak sesuai, namun mereka tetap melanjutkan untuk mengonsumsi hidangan tersebut. Hal ini disebabkan faktor rasa lapar yang hadir dan tampilan makanan yang dianggap cukup menarik sehingga pasien tetap menyantapnya. Penilaian ini juga dipengaruhi oleh kenyataan bahwa ketika makanan didistribusikan ke setiap kamar perawatan, responden tidak segera memakan makanan yang diberikan karena merasa belum lapar setelah sebelumnya mengonsumsi makanan dari luar yang dibawa oleh keluarga mereka. Selain itu, kondisi pasien yang mengalami penurunan nafsu makan juga berkontribusi pada situasi dimana makanan sudah dalam keadaan dingin saat akan dikonsumsi.

Berdasarkan hasil observasi, suhu makanan yang dingin bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah proses memasak yang berlangsung terlalu cepat. Hasil wawancara dengan petugas di instalasi gizi menunjukkan bahwa, beberapa jenis masakan sudah dalam keadaan dingin karena telah dimasak terlalu awal karena disebabkan oleh kurangnya tenaga kerja, bahkan seringkali petugas harus mengalami *double job* karena kekurangan tenaga kerja. Selain itu, sistem distribusi makanan untuk pasien juga bisa memengaruhi suhu makanan, dimana di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari menerapkan sistem sentralisasi untuk distribusi makan siang dan malam. Salah satu kelemahan dari sistem sentralisasi adalah makanan yang diterima pasien sudah dalam keadaan agak dingin. Hal ini diperkuat oleh penggunaan troli untuk pendistribusian makanan yang tidak dilengkapi dengan pemanas di dalamnya.

Suhu atau temperatur saat penyajian makanan sangat berpengaruh pada cita rasa makanan. Suhu makanan harus disesuaikan dengan makanan yang disajikan, dimana makanan tidak boleh terlalu panas atau terlalu dingin karena dapat memengaruhi kemampuan indera pengecap. Selera makan dapat berkurang apabila merasakan makanan yang disajikan sudah terlalu dingin sehingga membuat nafsu makan menurun yang berakibat pasien tidak mengonsumsi makanan yang disajikan (Hartati dkk., 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk., (2025) di RSUD Ciamis, di mana 82 responden (65,6%) menilai bahwa suhu makanan tidak sesuai, sedangkan 43 responden (34,4%) merasa bahwa suhu makanan sudah sesuai.

KESIMPULAN

Tingkat penerimaan makanan pasien berdasarkan warna makanan sebagian besar responden menilai makanan sudah menarik pada makan pagi, makan siang dan makan malam. Berdasarkan besar porsi cenderung menurun terutama pada makan siang dan makan malam, dimana sebagian besar responden menyatakan porsi tidak sesuai. Berdasarkan rasa makanan, menurun pada makan siang dan makan malam dengan mayoritas responden menyatakan makanan tidak enak. Berdasarkan aroma dan tekstur makanan, sebagian besar responden menyatakan sudah sesuai pada makan pagi, makan siang, dan malam. Berdasarkan suhu makanan, sebagian besar responden menyatakan tidak sesuai pada waktu makan siang dan makan malam. Untuk itu, Rumah Sakit Bhayangkara Kendari diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan makanan pasien terutama dengan memperhatikan aspek porsi, rasa, dan suhu makanan. Untuk penelitian

selanjutnya disarankan melakukan penelitian lanjutan dengan melakukan analisis yang lebih mendalam dengan melibatkan sampel yang lebih luas, mempertimbangkan variabel lain seperti standar porsi, makanan dari luar rumah sakit dan sisa makanan, agar penelitian bisa dikaji lebih luas lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andhini, F., & Ruhana, A. (2024). Gambaran Standar Pelayanan Minimal dan Tingkat Kepuasan Layanan Gizi Pada Pasien Rawat Inap Ruang Edelweis Rumah Sakit Bhayangkara H.S Samsoeri Mertojoso Surabaya. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 5(2), 230–242. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.62870/jgkp.v5i2.26384>
- Anggraini, K. D., & Sholichah, R. M. (2023). Hubungan Kepuasan Penampilan Makanan dengan Sisa Makanan Menu Sayur pada Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Kristen Mojowarno. *SPIKESNAS SEMINAR PUBLIKASI ILMIAH KESEHATAN NASIONAL*, 2(3), 775–780. <https://doi.org/https://spikesnas.khkediri.ac.id/SPIKESNas/index.php/MOO/article/view/177>
- Dewanti, A. R., & Ruhana, A. (2025). Standar Pelayanan Minimal Instalasi Gizi dan Kepuasan Pelayanan Makanan di Ruang Uranus RSUD Sidoarjo Barat. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 6(1), 43–59. <https://doi.org/10.62870/jgkp.v6i1.31197>
- Haddad, M. T., Yamaguti, A., Suiter, E., Rodrigues, A. L. C. C., & Severine, A. N. (2023). Evaluation of a Food Acceptance Instrument for Hospitalized Patients in a Private Hospital Network in São Paulo, Brazil. *BRASPEN Journal*, 38(4), 335–342. <https://doi.org/10.37111/braspenj.2023.38.4.02>
- Hartati, Y., & Meiliana, A. (2022). Gambaran Spesifikasi Bahan Makanan Segar dan Citarasa Makanan Lunak yang Dihasilkan. *Jurnal Pustaka Padi*, 1(1), 11–16. <https://doi.org/https://jurnal.pustakagalerimandiri.co.id/index.php/pustakapadi/article/view/128>
- Hartati, Y., Telisa, I., & Siregar, A. (2022). Karakteristik Pasien , Preferensi , Penampilan , Rasa dan Sisa Makanan Biasa di Rumah Sakit Kota Palembang. *Jurnal Pustaka Padi*, 1(2), 51–56.
- Hasniar, H., Ihsan, H., & Demmalewa, J. Q. (2025). Hubungan Cita Rasa Makanan dan Ketepatan Waktu Distribusi dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Gizi pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kolaka. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 12(3), 1–7. <https://doi.org/10.46233/jgi.v12i3.1652>
- Lestari, R. H., Ayuningtyas, P. R., Pratiwi, A. A., & Prasetyo, A. (2023). Analisis Sisa Makanan terhadap Kepuasan Pelayanan Makanan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya Analysis of Food Waste on Food Service Satisfaction in Inpatients at the Jemursari Islam Hospital Surabaya. *Jurnal Media Gizi Kesmas*, 12(2), 937–946. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.937-946>
- Marina, Nailufar, F., & Wahyunigrum, D. R. (2024). The Correlation Between the Level of Satisfaction with Serving and Food Service to The Food Waste of Inpatients Hubungan Tingkat Kepuasan Penyajian dan Pelayanan Makanan Terhadap Sisa Makanan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 5(1), 6–12. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.62870/jgkp.v5i1.25136>
- Nataputri, K. D. V., Gumala, N. M. Y., & Ariati, N. N. (2022). Hubungan Variasi Menu dan Cita Rasa Dengan Sisa Makanan Lunak Pada Pasien Rawat Inap di RSD Mangusada Badung. *Jurnal Ilmu Gizi: Journal of Nutrition Science*, 14(2), 95–100. <https://doi.org/https://doi.org/10.33992/jig.v14i2.3477>
- Nurdini, D., & Wijayanti, W. (2023). Faktor Internal dan Eksternal Pelayanan Makanan yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RSUD Budhi Asih Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan*, 3(1), 44–55.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.37012/jkmp.v1i2.1195>
- Oktaviani, A., Afrinis, N., & Veraati, B. (2023). Hubungan Cita Rasa dan Variasi Menu Makanan dengan Sisa Makanan Lunak pada Pasien Rawat Inap di RSUD Teluk Kuantan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(1), 133–147.
- Prabandari, R. B., & Novita, M. P. (2024). Gambaran Tingkat Kepatuhan pada Karyawan Instalasi Gizi Rumah Sakit X Terhadap Program Service Excellence. *PSIKODIMENSIA Kajian Ilmiah Psikologi*, 23(1), 54–63. <https://doi.org/10.24167/psidim.v23i1.11563>
- 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 Gizi Dietetik*, 4(1), 15–20. <https://doi.org/doi.org/10.25182/jigd.2025.4.1.15-20>
- Putricia, D., Yuliantini, E., & Wahyudi, A. (2023). Faktor Eksternal Berpengaruh dengan Sisa Makanan (Nabati dan Sayur) pada Diet Makanan Biasa dan Lunak di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan (JGK)*, 3(2), 152–163. <https://doi.org/https://doi.org/10.36086/jgk.v3i2.1739>
- Qodriatika, N. A., & Nafies, D. A. A. (2024). Hubungan Antara Daya Terima Rasa Makanan dengan Sisa Makanan Biasa pada Pasien Raat Inap di RSUD dr. R. Koesma Tuban. *Jurnal Andaliman: Jurnal Gizi Pangan, Klinik Dan Masyarakat*, 4(2), 9–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.24114/jgpkpm.v4i2.63680>
- Samsudi, Indrayani, N., & AR, N. E. S. (2023). Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Buton Utara. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 2(2), 57–66. <https://doi.org/https://doi.org/10.69677/avicenna.v2i2.49>
- Septidiantari, L. P. Y., Padmiari, I. A. E., & Ariati, N. N. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap di RSUD Bangli. *Jurnal Ilmu Gizi*, 11(1), 15–21. <https://doi.org/https://doi.org/10.33992/jig.v11i1.1172>
- 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. *Jurnal Media Gizi Pangan*, 31(2), 187–193. <https://doi.org/https://doi.org/10.32382/mgp.v31i2.820>
- Sriwijayanti, Andini, Podojoyo, Muzakar, & Rotua, M. (2023). Gambaran Variasi Menu dan Cita Rasa Makanan Terhadap Kepuasan Makan Siswi di Asrama MAN 3 Palembang. *Jurnal Giizi Dan Kesehatan (JGK)*, 3(2), 99–106. <https://doi.org/https://doi.org/10.36086/jgk.v3i2.2032>
- Supriyono, Setyaningrum, Y. I., & Nirbaya, A. (2023). Hubungan Sikap Ahli Gizi , Sikap Pramusaji dan Cita Rasa Makanan Terhadap Kepuasan Pasien. *SVASTA HARENA: JURNAL ILMIAH GIZI*, 4(1), 16–25. <https://doi.org/https://doi.org/10.33860/shjig.v2i1>
- Widyanti, W., & Rahmi, Y. (2024). Cita Rasa dan Variasi Mutu dengan Sisa Makanan Biasa pada Pasien Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 11(2), 128–135. <https://doi.org/https://doi.org/10.33653/jkp.v11i2.1107>
- Wilandh, E., Josefsson, M. S., Osowski, C. P., & Sydner, Y. M. (2024). Better Hospital Foodservice e Aspects Highlighted in Research Published 2000 e 2023 : A Scoping Review. *Clinical Nutrition Open Science*, 54, 1–40. <https://doi.org/10.1016/j.nutos.2024.01.001>