

Hubungan Persepsi Pasien Mengenai Makanan Rumah Sakit dan Sisa Makanan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di RS Buah Hati Ciputat

Nurul Hidayati^{*1}, Prita Dhyani Swamilaksita², Putri Ronitawati³

^{1,2,3} Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul Jakarta, Indonesia
Email: ¹nurulhidayati@gmail.com

Abstrak

Persepsi pasien mengenai makanan rumah sakit dapat memengaruhi asupan makanan dan tingkat kepuasan pasien selama dirawat inap. Penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya karena menilai enam aspek persepsi makanan sekaligus yaitu: rasa, penampilan, aroma, tekstur, variasi, dan suhu makanan, bukan hanya sisa makanan. Mengetahui hubungan antara persepsi pasien mengenai makanan rumah sakit dan sisa makanan terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan teknik *purposive sampling* pada 88 responden rawat inap yang tidak mengalami gangguan nafsu makan dan mendapatkan diet makanan biasa. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji Chi-Square. Sebagian besar responden adalah perempuan (94,3%) berusia 26–35 tahun, dengan masa rawat inap terbanyak selama 3 hari. Sebanyak 53,4% pasien berpersepsi baik dan 46,6% berpersepsi tidak baik terhadap makanan rumah sakit dan 95,5% pasien menghabiskan makanannya (<20% sisa). Tingkat kepuasan pasien terhadap makanan cukup tinggi, yaitu 71,6% menyatakan puas. Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi pasien mengenai makanan dengan tingkat kepuasan ($p = 0,000$), namun tidak terdapat hubungan signifikan antara sisa makanan dengan tingkat kepuasan ($p = 0,327$). Semakin baik persepsi pasien terhadap makanan, maka semakin tinggi tingkat kepuasannya. Namun, sisa makanan bukan indikator tunggal kepuasan karena dapat dipengaruhi oleh faktor lain. Hasil penelitian ini adalah perlunya manajemen rumah sakit memperhatikan kualitas rasa, penampilan, aroma, tekstur, variasi, dan suhu makanan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan mutu layanan gizi dan kepuasan pasien.

Kata kunci: Makanan Rumah Sakit, Pelayanan Gizi, Persepsi Pasien, Sisa Makanan, Tingkat Kepuasan Pasien

Abstract

Patients' perceptions of hospital food can influence both dietary intake and satisfaction levels during hospitalization. This study differs from previous research by assessing six aspects of food perception simultaneously—taste, appearance, aroma, texture, variety, and temperature—rather than focusing solely on plate waste. To analyze the relationship between patients' perceptions of hospital food and plate waste with patient satisfaction at RS Buah Hati Ciputat. This study employed a cross-sectional design with purposive sampling involving 88 inpatients who had no appetite disorders and received a regular diet. Data were collected using a questionnaire and analyzed with the Chi-Square test. The majority of respondents were female (94.3%) aged 26–35 years, with the most common length of stay being three days. A total of 53.4% of patients reported positive perceptions and 46.6% reported negative perceptions of hospital food. Most patients (95.5%) finished their meals (<20% leftovers), and 71.6% reported being satisfied. There was a significant relationship between patients' perceptions of food and satisfaction ($p = 0.000$), but no significant relationship between plate waste and satisfaction ($p = 0.327$). Positive perceptions of hospital food are associated with higher satisfaction, whereas plate waste is not a sole indicator of satisfaction as it may be influenced by other factors. These findings highlight the need for hospital management to improve the quality of taste, appearance, aroma, texture, variety, and temperature of food as valuable input for enhancing nutrition services and patient satisfaction.

Keywords: Hospital Food, Hospital Foodservice, Patient Perception, Patient Satisfaction, Plate Waste

1. PENDAHULUAN

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan bagian penting dalam upaya mendukung keberhasilan terapi gizi pasien, baik pada pelayanan gizi jalan maupun rawat inap. Pengelolaan pangan yang baik

meliputi proses mulai dari menu perencanaan, penganggaran, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pengolahan, pendistribusian, pencatatan, hingga evaluasi, dan menjadi unsur utama dalam memberikan pelayanan gizi yang optimal (Kemenkes, 2013). Selain aspek teknis tersebut, kepuasan pasien terhadap makanan yang disajikan juga menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan.

Kepuasan makan pasien merupakan penilaian subjektif terhadap kualitas makanan yang disediakan rumah sakit, meliputi rasa, aroma, tampilan, suhu, porsi, variasi menu, kesesuaian dengan kebutuhan diet, serta kenyamanan saat makan (Muliani *et al.*, 2023; Zhou *et al.*, 2019). Berbagai faktor dapat mempengaruhi kepuasan ini, seperti ketepatan waktu penyajian, cita rasa, kebersihan peralatan, campur tangan petugas, dan kondisi lingkungan makan (Kemenkes, 2013). Penilaian kualitas makanan penting menjadi karena malnutrisi pada pasien rawat inap sering kali disebabkan oleh makanan yang tidak sesuai preferensi, kurang bervariasi, atau porsi yang tidak mencukupi (Trinca *et al.*, 2022).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa persepsi negatif terhadap kualitas makanan rumah sakit dapat menurunkan asupan pasien. Trinca *et al.* (2021) melaporkan bahwa pasien memprioritaskan rasa (73,75%), kesegaran (70,45%), dan kesesuaian pola makan (69,54%) sebagai aspek terpenting, namun hanya 28,9% yang menilai makanan rumah sakit ‘sangat baik’ dan 10,5% menyatakan ‘buruk’ atau ‘sangat buruk’. Selain itu, variasi menu meskipun dapat meningkatkan persepsi terhadap penampilan makanan, tidak selalu memberikan pengaruh langsung terhadap daya terima makanan. Sisa makanan menjadi indikator tidak langsung dari kepuasan dan daya terima pasien. Faktor-faktor seperti penyajian, suhu, dan sumber makanan yang berhubungan dengan jumlah sisa makanan, waktu porsi dan bumbu masakan tidak selalu berpengaruh signifikan (Muliani *et al.*, 2023). Tingginya sisa makanan dapat berdampak pada tidak terpenuhinya kebutuhan gizi pasien, memperlambat proses pemulihan, dan memperpanjang masa rawat inap (Sumardilah, 2022).

Sebagian besar penelitian di Indonesia hanya menilai hubungan antara sisa makanan dan kepuasan pasien tanpa menggali persepsi pasien secara mendalam terhadap aspek-aspek spesifik makanan rumah sakit. Penelitian ini memiliki keunggulan karena menilai persepsi pasien melalui enam aspek utama: rasa, penampilan, aroma, tekstur, variasi, dan suhu makanan serta mengaitkannya dengan sisa makanan dan tingkat kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara persepsi pasien mengenai makanan rumah sakit, sisa makanan, dan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung pada tanggal 14 hingga 24 Juli 2025. Desain penelitian yang digunakan adalah studi *cross-sectional* dengan teknik *purposive sampling*, di mana variabel independen dan dependen diukur secara bersamaan. Desain ini dipilih untuk memperoleh gambaran hubungan antara persepsi pasien mengenai makanan rumah sakit dan sisa makanan terhadap tingkat kepuasan pasien.

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap yang mendapat diet makanan biasa di RS Buah Hati Ciputat. Sampel penelitian dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien rawat inap yang bersedia menjadi responden, responden berusia 26–35 tahun (kategori dewasa awal) dipilih karena masa dewasa awal merupakan periode stabil dalam fungsi kognitif dan emosi, dengan kemampuan mengungkapkan persepsi dan kepuasan secara jelas. Selain itu, kelompok usia ini termasuk usia aktif yang mulai mengalami berbagai masalah kesehatan ringan hingga sedang. Kriteria inklusi lainnya meliputi pasien yang dirawat minimal satu hari, mendapatkan tiga kali makan utama, mampu berkomunikasi dengan baik, dan tidak memiliki penyakit yang memengaruhi nafsu makan, seperti pasien maternitas/obstetri, serta pasien bedah non-digestif. Kriteria eksklusi meliputi pasien yang mendapat diet khusus, seperti makanan lunak, makanan cair, diet diabetes melitus, atau diet rendah garam. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus uji beda dua proporsi menurut “Lemeshow dan Levy (1991)”, yang menghasilkan jumlah minimal 88 responden untuk mewakili populasi.

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer meliputi karakteristik responden (nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, ruang perawatan, lama rawat inap), persepsi pasien terhadap makanan rumah sakit, sisa makanan, serta tingkat kepuasan pasien. Data sekunder diperoleh dari rekam medis sebagai pendukung data. Instrumen penelitian meliputi kuesioner persepsi

pasien yang terdiri dari 76 butir pertanyaan mengenai rasa, penampilan, aroma, tekstur, variasi, dan suhu makanan dengan skala Likert 4 poin; bentuk comstock untuk mengukur sisa makanan secara visual dengan skala 0–4 yang kemudian dikonversi ke persentase; dan kuesioner tingkat kepuasan pasien yang menilai kebersihan makanan, penampilan dan sikap petugas gizi, serta ketepatan waktu penyajian.

Seluruh instrumen penelitian telah melalui uji validitas dan reliabilitas pada 32 responden di RSIA Buah Hati Pamulang. Uji validitas menunjukkan semua item memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,3494) sehingga dinyatakan valid, sedangkan uji reliabilitas memperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,932 yang termasuk kategori sangat andal.

Definisi variabel operasional dalam penelitian ini mencakup persepsi pasien mengenai makanan rumah sakit yang dikategorikan menjadi baik dan tidak baik berdasarkan skor rata-rata kuesioner; sisa makanan yang dikategorikan baik jika $<20\%$ dan tidak baik jika $\geq 20\%$ (Kemenkes, 2013); serta tingkat kepuasan pasien yang tercantum puas jika $<76,61\%$ dan tidak puas jika $\geq 76,61\%$ (Kemenkes, 2022).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
Dewasa awal usia muda (26-30 tahun)	44	50
Dewasa awal usia lanjut (30 – 35 tahun)	44	50
Jenis Kelamin		
Perempuan	83	94.3
Laki-laki	5	5.7
Pendidikan		
Rendah (SD – SMP)	8	9.1
Tinggi (SMA – Perguruan Tinggi)	80	90.9
Kelas rawat inap		
Kelas 1	35	39.8
Kelas 2	9	10.2
Kelas 3	41	46.6
VIP	3	3.4
Lama rawat inap		
1 hari	9	10.2
2 hari	37	42
3 hari	42	47.7

Hasil penelitian sebagaimana ditunjukkan pada tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik responden bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa awal, yaitu 26–35 tahun, dengan proporsi yang seimbang antara usia muda dan usia lanjut dalam kategori tersebut. Kelompok usia ini dinilai memiliki kematangan kognitif dan emosional yang mampu untuk memberikan penilaian objektif terhadap kualitas makanan dan pelayanan rumah sakit, sebagaimana dikemukakan Putri (2018). Selain itu, sebagian besar responden adalah perempuan (94,3%), yang menurut Killgore & Yuergelun-Todd (2010) cenderung memiliki pemrosesan kognitif dan emosional yang lebih dalam kompleks menilai citra makanan. Tingkat pendidikan responden didominasi oleh lulusan SMA (76,1%), yang menunjukkan bahwa persepsi mereka dipengaruhi oleh pengetahuan gizi dasar yang dimiliki, meskipun kelompok berpendidikan lebih tinggi biasanya memiliki ekspektasi yang lebih besar terhadap pelayanan (Kebede Gemedo Sabo, 2020).

Kondisi kelas perawatan dan lama rawat inap juga mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien di kelas perawatan lebih tinggi cenderung mendapatkan pelayanan dan fasilitas yang lebih optimal (Permatasari *et al.*, 2018), sedangkan lama rawat inap yang singkat berpotensi meningkatkan tingkat kepuasan (Romadloni & Setianto, 2023). Pemilihan responden yang tidak memiliki penyakit yang mempengaruhi nafsu makan memastikan bahwa penilaian terhadap makanan lebih objektif.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien mengenai Makanan Rumah Sakit

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Persepsi pasien mengenai makanan		
Persepsi tidak baik	41	46.6
Persepsi baik	47	53.4

Persepsi pasien terhadap makanan rumah sakit dalam penelitian ini dievaluasi melalui enam aspek utama, yaitu rasa, penampilan, aroma, tekstur, variasi, dan suhu makanan. Pada tabel 2 distribusi frekuensi persepsi pasien mengenai makanan rumah sakit, sebanyak 46,6% responden memiliki persepsi baik, sedangkan 53,4% memiliki persepsi tidak baik. Aspek rasa menjadi penentu utama persepsi, dengan 64% responden menilai rasa makanan baik. Keluhan utama terkait rasa adalah menu sayur yang dianggap kurang gurih, sejalan dengan pandangan Almatsier (2011) bahwa rasa makanan yang baik akan meningkatkan selera makan. Aspek penampilan makanan dinilai baik oleh 57% responden, namun 43% menilai kurang menarik, menunjukkan perlunya evaluasi teknik *plating* agar lebih menggugah selera (Ayustaningwarno, 2014). Aroma makanan juga mendapat penilaian positif dari 64% responden, namun waktu distribusi yang rata-rata mencapai tiga jam setelah memasak berpotensi menurunkan kualitas aroma, terutama pada sayur dan lauk berkuah (Lestari *et al.*, 2023).

Aspek tekstur pada tabel 2 distribusi frekuensi persepsi pasien mengenai makanan rumah sakit dinilai baik oleh 63% responden, namun keluhan masih ditemukan pada kekerasan daging sapi dan nasi pagi hari. Hal ini memperkuat temuan Hariez & Akbar (2019) bahwa tekstur berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Pada tabel 2 distribusi frekuensi persepsi pasien mengenai makanan rumah sakit pada aspek variasi menu dinilai cukup baik oleh 63% responden, meskipun tidak ada keterangan spesifik dari responden mengenai alasan penilaian kurang bervariasi. Suhu makanan menjadi salah satu aspek yang paling banyak dikritik, dengan 43% responden menyatakan suhu makanan tidak sesuai, yang kemungkinan disebabkan oleh troli distribusi tanpa pemanas (Sumardilah, 2022).

Tabel 3. Aspek yang mempengaruhi Persepsi Pasien Mengenai Makanan di Rumah Sakit

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rasa Makanan		
Kurang (skor <80%)	32	36
Baik (Skor ≥80%)	56	64
Penampilan Makanan		
Tidak menarik (skor <80%)	38	43
Menarik (Skor ≥80%)	50	57
Aroma Makanan		
Tidak sedap (skor <80%)	32	36
Sedap (Skor ≥80%)	56	64
Tekstur Makanan		
Tidak sesuai (skor <80%)	33	38
Sesuai (Skor ≥80%)	55	63
Variasi Menu		
Tidak variasi (skor <80%)	33	38
Bervariasi (Skor ≥80%)	55	63
Suhu Makanan		
Tidak sesuai (skor <80%)	38	43
Sesuai (Skor ≥80%)	50	57

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sisa Makanan

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sisa Makanan		
Tidak baik	4	4.5
Baik	84	95.5

Pada tabel 4 distribusi frekuensi sisa makanan, sayur menjadi komponen yang paling tersisa, khususnya pada waktu makan pagi dan malam. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Hoteit *et al.* (2024) dan Haerani (2023) yang menyatakan bahwa sayuran sering menjadi kelompok makanan dengan tingkat sisa tertinggi di rumah sakit. Tingginya sisa sayur dapat disebabkan oleh faktor rasa, tekstur, dan preferensi individu terhadap jenis sayur tertentu.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat Kepuasan Pasien		
Tidak puas	25	28.4
Puas	63	71.6

Pada tabel 5 distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa 71,6% responden puas, sementara 28,4% tidak puas. Keluhan yang muncul antara lain terkait kualitas peralatan makan, khususnya sendok yang dinilai kurang nyaman digunakan.

Tabel 6. Hubungan Persepsi Pasien Mengenai Makanan dengan Tingkat Kepuasan

	Tingkat Kepuasan				Total		<i>p</i>
	Tidak Puas		Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Persepsi tidak baik	21	51,2	20	48.8	41	100	0.000
Persepsi baik	4	8.5	43	92.5	47	100	
Total	25	28.4	63	71.6	88	100	

*Ket. signifikan apabila $p \text{ value} \leq 0.0$

Hasil uji Chi-Square pada tabel 6 hubungan persepsi pasien mengenai makanan dengan tingkat kepuasan menunjukkan bahwa persepsi pasien mengenai makanan rumah sakit berhubungan signifikan dengan tingkat kepuasan ($p = 0,000$). Hal ini menegaskan temuan Haerani & Ronitawati (2023) dan Trinca *et al.* (2021) bahwa aspek sensoris seperti rasa, suhu, dan aroma makanan sangat mempengaruhi kepuasan pasien.

Tabel 7. Hubungan Sisa Makanan dengan Tingkat Kepuasan

Sisa Makanan	Tingkat Kepuasan				Total		<i>p</i>
	Tidak Puas		Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak baik	2	50	2	50	4	100	0.327
Baik	23	27.4	61	72.6	84	100	
Total	25	28.4	63	71.6	88	100	

Pada Tabel 7 hubungan antara sisa makanan dengan tingkat kepuasan tidak signifikan ($p = 0,327$), menunjukkan bahwa habis atau tidaknya makanan tidak selalu mencerminkan kepuasan pasien. Faktor-faktor seperti kebiasaan menghabiskan makanan, latar belakang sosial ekonomi, serta kebutuhan gizi, khususnya pada ibu pasca melahirkan, dapat mempengaruhi tingkat sisa makanan tanpa mencerminkan kepuasan (Anita, 2023; Wansink & van Ittersum, 2013). Evaluasi kepuasan pasien terhadap makanan rumah sakit sebaiknya tidak hanya mengandalkan data sisa makanan, melainkan perlu mempertimbangkan persepsi pasien secara menyeluruh. Peningkatan kualitas rasa, perbaikan teknik penyajian, optimalisasi suhu makanan, serta evaluasi terhadap menu sayur dapat menjadi langkah strategis untuk meningkatkan kepuasan dan daya terima pasien.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain desain cross-sectional yang tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat, dilakukan di satu rumah sakit sehingga hasil belum dapat digeneralisasi, serta penggunaan teknik purposive sampling yang berpotensi menimbulkan bias seleksi. Selain itu, persepsi pasien diukur melalui kuesioner yang bersifat subjektif, dan penelitian ini tidak menilai faktor lain di luar makanan yang juga dapat memengaruhi kepuasan pasien. Oleh karena itu,

penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal dengan sampel yang lebih beragam serta mempertimbangkan faktor pelayanan gizi dan lingkungan rumah sakit.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi pasien mengenai makanan rumah sakit di RS Buah Hati Ciputat berhubungan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien ($p = 0,000$). Aspek-aspek yang membentuk persepsi meliputi rasa, penampilan, aroma, tekstur, variasi, dan suhu makanan. Penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap makanan rumah sakit merupakan indikator yang lebih valid dalam menilai kepuasan pasien dibandingkan sekadar melihat sisa makanan. Temuan ini juga menegaskan pentingnya pendekatan sensoris meliputi rasa, penampilan, aroma, tekstur, variasi, dan suhu dalam penilaian mutu pelayanan gizi rumah sakit. Secara teoritis, penelitian ini memperkuat bukti bahwa kualitas sensoris makanan berperan penting dalam membentuk kepuasan pasien. Beberapa kelemahan yang ditemukan adalah rasa sayur yang kurang gurih, tampilan makanan yang kurang menarik, aroma yang berkurang akibat distribusi yang terlalu lama, tekstur daging dan nasi yang kurang konsisten, variasi menu yang dinilai terbatas, serta suhu makanan yang kurang optimal karena keterbatasan fasilitas pemanas trolis. Sisa makanan pasien, terutama pada komponen sayur, tercatat cukup tinggi, namun hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara sisa makanan dan tingkat kepuasan pasien ($p = 0,327$). Hal ini mengindikasikan bahwa habis atau tidaknya makanan tidak selalu mencerminkan kepuasan, melainkan dipengaruhi oleh faktor lain seperti kebiasaan menghabiskan makanan, latar belakang sosial ekonomi, dan kebutuhan gizi pasca melahirkan. Secara umum, 71,6% pasien menyatakan puas terhadap pelayanan makanan rumah sakit, sedangkan 28,4% menyatakan tidak puas, dengan keluhan utama terkait kualitas peralatan makan yang digunakan.

5. SARAN

Implikasi praktis dari penelitian ini adalah perlunya manajemen Rumah Sakit Buah Hati Ciputat melakukan evaluasi rutin dan terstruktur terhadap penyelenggaraan makanan melalui kuesioner kepuasan pasien tertulis agar memperoleh umpan balik langsung. Selain itu, penambahan tenaga gizi, baik ahli gizi maupun pramusaji, perlu dilakukan sesuai beban kerja dan standar Kementerian Kesehatan RI. Dukungan sarana distribusi, seperti penyediaan *food warmer trolley* di setiap lantai rawat inap, juga penting agar makanan dapat disajikan dengan suhu optimal. Dari sisi unit gizi, peningkatan kualitas pengolahan makanan terutama pada tekstur, misalnya daging yang masih keras, dan penampilan, seperti warna nasi, perlu menjadi perhatian untuk meningkatkan daya terima. Proses pembersihan dan pencucian sayuran juga harus dilakukan sesuai standar dengan penggunaan larutan klorin 100–200 ppm sesuai Permenkes RI guna menjamin keamanan pangan. Selain itu, evaluasi siklus menu sebaiknya dilakukan minimal setiap enam bulan sekali untuk menyesuaikan dengan selera dan kebutuhan pasien serta mencegah kejenuhan menu.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan melibatkan populasi yang lebih luas, menggunakan desain longitudinal, atau melakukan uji coba intervensi guna mengevaluasi efektivitas perbaikan kualitas makanan terhadap peningkatan kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Q., Pibriyanti, K., Mufidah, I., Luthfiya, L., Priarningsih, F., & Silawati, E. (2025). Perbedaan Kepuasan Pelayanan Makanan, Sisa Makanan Dan Sosial Ekonomi Pasien Di Rumah Sakit Pemerintah Dan Rumah Sakit Swasta. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12, 43. <https://doi.org/10.31602/ann.v12i1.18577>
- Anita, N. et al. (2023). *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui: Konsep, Faktor, dan Tantangan*. Kaizen Media Publishing.
- Hariez, T. M., & Akbar, P. S. (2019). Pengaruh rasa, penampilan, tingkat kematangan, suhu, kebersihan, dan porsi makanan terhadap kepuasan pasien pada pelayanan gizi di RS X Malang. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 65–71. <https://doi.org/10.31290/jiki.v5i2.1433>

- Haerani, R. S., & Ronitawati, P. (2023). Hubungan Jenis Diet, Daya Terima, Sisa Makanan Dan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rs X Jakarta. *ARGIPA (Arsip Gizi Dan Pangan)*, 8(2), 169–182. <https://doi.org/10.22236/argipa.v8i2.11292>
- Hoteit, M., Badreddine, N., El Cheikh Mohamad, J., Khattar, M., Fattouh, F., Malli, D., Antar, E., El Khatib, S., Abiad, M. G., & Hassan, H. F. (2024). Quantifying hospital plate waste and identifying its correlates from patients' perspectives in Lebanon. *Scientific Reports*, 14(1), 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-80205-8>
- Jayadi, A. (2020). Mengukur Tingkat Kepuasan Pelayanan Gizi Pada Pasien Rawat Inap Melalui Rasa Makanan. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia (JIGZI)*, 1(2), 15–22. <https://doi.org/10.57084/jigzi.v1i2.747>
- Kebede Gemeda Sabo. (2020). Patients' satisfaction with inpatient services and its determinants in public hospitals of Oromia region, Ethiopia. *International Journal of Health Policy and Management*, 9(4), 149–157. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2019.101>
- Kemenkes. (2013). *Pedoman Gizi Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2022). *Pedoman Teknis Survei Kepuasan Masyarakat*.
- Kemenkes RI. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 1096/Menkes/PER/VI/2011. *Higiene Sanitasi Jasaboga*, 372, 1–70.
- Killgore, W. D. S., & Yurgelun-Todd, D. A. (2010). Sex differences in cerebral responses to images of high versus low-calorie food. *NeuroReport*, 21(5), 354–358. <https://doi.org/10.1097/WNR.0b013e32833774f7>
- 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. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 937–946. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.937-946>
- Magdalena, K., Thania, E., Ningsih, R. W. M., Nuraelah, A., & Rosmiyati, A. (2022). Daya Terima Pasien Terhadap Menu Makanan Biasa Tanpa Diet Khusus Di Rs Pmi Bogor. *Jurnal Gizi Dan Kuliner (Journal of Nutrition and Culinary)*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.24114/jnc.v2i1.32548>
- Muliani, U., Yuniarto, A. E., & Sutrio. (2023). Meal satisfaction analysis of patients at RSUD dr. H. Abdul Moeloek Lampung province. *ARGIPA (Arsip Gizi Dan Pangan)*, 7(2), 145–153. <https://doi.org/10.22236/argipa.v7i2.10266>
- Pratama, I. A. L. (2020). Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan dengan Jenis Diet pada Pasien di RSU Haji Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 8(1), 12. <https://doi.org/10.20473/mgk.v8i1.2019.12-18>
- Putri, A. F. (2018). Pentingnya Orang Dewasa Awal Menyelesaikan Tugas Perkembangannya. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 3(2), 35. <https://doi.org/10.23916/08430011>
- Rachmawati, A. D., Anna, C., & Afifah, N. (2021). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Penyajian dan Pelayanan Makanan Di Rumah Sakit The Patient Satisfaction with Foodservice and Food Presentation in Hospital. *Gorontalo Journal of Nutrition Dietetic*, 1(2), 37–49.
- Romadloni, P. R., & Setianto, B. (2023). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Tingkat Kepuasan Penyajian Makanan (Studi Di Ruang Isolasi Covid-19 Rumah Sakit Islam Surabaya a. Yani). *Jurnal Medika Utama*, 03(04), 2981–2991.
- Sumardilah, D. (2022). Analisis Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 101–109. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Trinca, V., Duizer, L., & Keller, H. (2022). Putting quality food on the tray: Factors associated with patients' perceptions of the hospital food experience. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 35(1), 81–93. <https://doi.org/10.1111/jhn.12929>
- Wansink, B., & van Ittersum, K. (2013). Portion size me: Plate-size induced consumption norms and win-win solutions for reducing food intake and waste. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 19(4), 320–332.

Zhou, L., Zhang, C., Liu, F., Qiu, Z., & He, Y. (2019). Application of Deep Learning in Food: A Review. *Comprehensive Reviews in Food Science and Food Safety*, 18(6), 1793–1811. <https://doi.org/10.1111/1541-4337.12492>