

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)

Evan Luke Aditya, Wani Devita Gunardi, Fushen

Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Kristen Krida Wacana

evan.aditya@ukrida.ac.id

Abstrak

Sisa makanan merupakan indikator mutu standar pelayanan minimal yang ditetapkan nasional dan diukur untuk mengetahui kemampuan dan kemauan seseorang untuk mengkonsumsi makanan yang disajikan. Makanan adalah salah satu tatalaksana nutrisi bagi pasien di dalam perawatannya. Semakin banyak sisa makanan yang terbuang, maka biaya yang terbuang juga semakin tinggi dan tidak bermanfaat bagi pasien. Faktor penentu dari sisa makanan yaitu kualitas layanan makanan, kualitas produk makanan, dan kepuasan pasien akan *service mix* makanan. Data didapatkan melalui kuesioner dan observasi kemudian dianalisis menggunakan *Partial Least Squares* (PLS) dengan *Structural Equation Modelling* (SEM). Responden adalah pasien rawat inap Rumah Sakit Ukrida sebanyak 100 orang. Hasil penelitian pengaruh langsung didapatkan bahwa kualitas layanan makanan tidak berpengaruh terhadap sisa makanan, kualitas produk makanan berpengaruh negatif terhadap sisa makanan, kualitas layanan makanan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien akan *service mix* makanan, kualitas produk makanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien akan *service mix* makanan, dan kepuasan pasien akan *service mix* makanan berpengaruh negatif terhadap sisa makanan. Kemudian pengaruh tidak langsung didapatkan kepuasan pasien akan *service mix* makanan tidak memediasi pengaruh kualitas layanan makanan terhadap sisa makanan dan kepuasan pasien akan *service mix* makanan memediasi pengaruh kualitas produk makanan terhadap sisa makanan. Penyelenggaraan makanan Rumah Sakit Ukrida baru dilakukan secara mandiri mulai Januari 2022 sehingga perlu terus meningkatkan mutu pelayanan penyelenggaraan makanan.

Kata kunci: Kualitas Layanan Makanan, Kualitas Produk Makanan, Sisa Makanan, Kepuasan Pasien, Rumah Sakit Ukrida

Abstract

Plate waste is an indicator of minimum service standards set nationally and measured to knowing someone ability and willingness to consume served food. Food is either one of nutrition treatment for patient in hospital. The more plate waste, the more cost wasted and not beneficial to patient. The defining factors from plate waste are foodservice quality, food quality, patient satisfaction for food service mix. Data acquired from questioner and observation then analysed by Partial Least Squares (PLS) with Structural Equation Modelling (SEM). Respondents were 100 inpatients in Ukrida Hospital. The results of direct influence found that foodservice quality had no effect on plate waste, food quality had a negative influence on plate waste, foodservice quality had no influence on patient satisfaction for food service mix, food quality had a positive influence on patient satisfaction for food service mix, and patient satisfaction for food service mix had a negative influence on plate waste. Thereafter the results of indirect influence found that patient satisfaction for food service mix had no

mediating the influence of foodservice quality on plate waste and patient satisfaction for food service mix had mediating the influence of food quality on plate waste. Food production in Ukrida Hospital was started independently on January 2022 therefore the food service mix quality needs to be increased.

Keywords: *Foodservice Quality, Food Quality, Plate Waste, Patient Satisfaction, Ukrida Hospital*

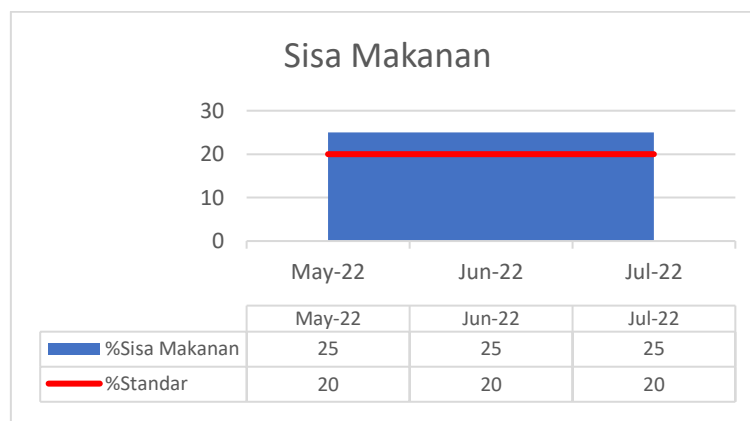
Pendahuluan

Sisa makanan adalah sebuah elemen untuk mengetahui kemampuan dan kemauan seseorang untuk mengkonsumsi makanan yang disajikan.¹ Dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit memerlukan biaya dan makanan adalah salah satu tatalaksana nutrisi bagi pasien di dalam perawatannya. Semakin banyak sisa makanan yang terbuang, maka biaya yang terbuang juga semakin tinggi.² Di sisi pasien, semakin banyak sisa makanan yang terbuang, maka semakin banyak juga nutrisi yang tidak didapatkan oleh pasien sebagai terapeutik dalam pemulihannya. Sisa makanan menyumbang 50% dari total limbah rumah sakit dan 50% dari total limbah ruang perawatan.^{3,4}

Sisa makanan merupakan indikator mutu standar pelayanan minimal instalasi gizi yang ditetapkan secara nasional. Indikator mutu sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien harus $\leq 20\%$.⁵ Sisa makanan

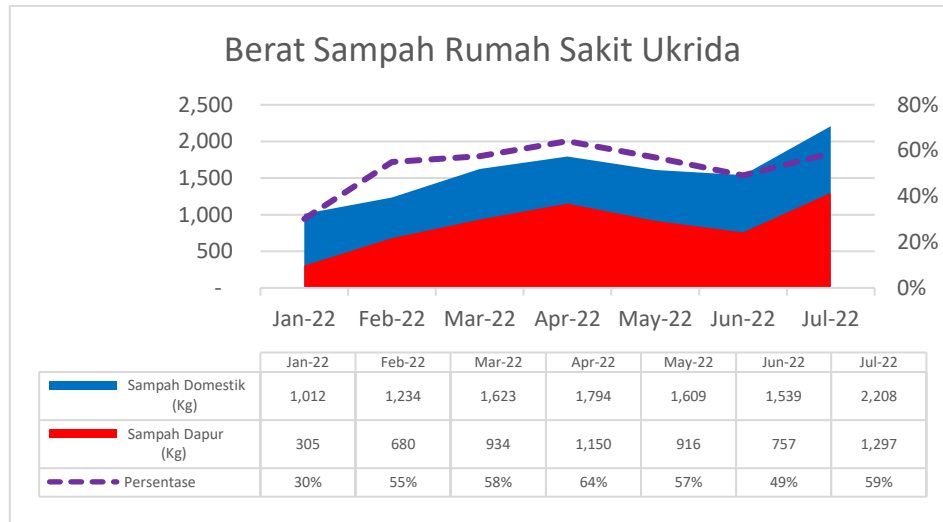
juga merupakan indikator penting dalam evaluasi penyelenggaraan dan pelayanan makanan pasien.²

Penyebab terjadinya sisa makanan antara lain disebabkan oleh kualitas layanan makanan dan kualitas produk makanan, yang juga dapat diperlihatkan oleh kepuasan pasien akan *service mix* makanan.³ Kualitas layanan makanan dan kualitas produk makanan memiliki dimensi masing-masing, namun secara persepsi pengalaman dirasakan menjadi suatu kesatuan oleh pasien yang memunculkan kepuasan atau ketidakpuasan. Rumah sakit perlu mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sisa makanan tersebut. Dengan mengetahuinya maka rumah sakit dapat mengetahui masalah dan penyelesaian masalah yang perlu dilakukan agar indikator mutu nasional terkait sisa makanan tercapai dan yang terpenting adalah terjadinya peningkatan mutu layanan yang berkelanjutan dengan berorientasikan pada *patient centered*.



Gambar 1. Diagram Sisa Makanan Rumah Sakit Ukrida
Sumber : Laporan Bulanan Instalasi Gizi Rumah Sakit Ukrida, 2022

Pengukuran sisa makanan baru dimulai pada bulan Mei 2022. Selama pengukuran hingga bulan Juli 2022, sisa makanan masih diatas 20% (Gambar 1).



Gambar 2. Diagram Berat Sampah Rumah Sakit Ukrida
Sumber : Laporan Unit Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Ukrida, 2022

Persentase sampah dapur terhadap sampah domestik rumah sakit < 50% terjadi pada bulan Januari 2022 dan Juni 2022 saja (Gambar 2). Bulan Januari 2022 dapat mencapai 30% dikarenakan produksi makanan mandiri baru dimulai pertengahan Januari 2022. Sebelumnya penyelenggaraan makanan dilakukan oleh vendor catering.

Rumah Sakit Ukrida sebagai rumah sakit baru dan baru memulai melakukan penyelenggaraan makanan secara mandiri tentunya sangat baik untuk dilakukan penelitian. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit Ukrida khususnya dalam meningkatkan mutu pelayanan penyelenggaraan makanan rumah sakit.

Metodologi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap Rumah Sakit Ukrida. Perhitungan jumlah sampel minimal pada penelitian ini menggunakan *10 times rule* dengan ketentuan jumlah maksimum arah garis yang menuju variabel laten dimanapun pada model PLS-SEM dikalikan dengan 10 sehingga didapatkan

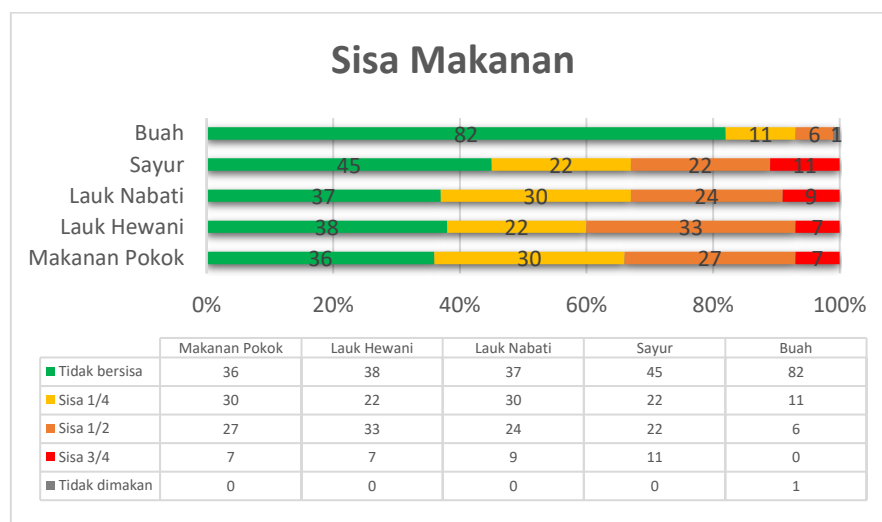
minimal 90 responden.⁶ Teknik pengambilan sampel dengan *nonprobability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Kemudian teknik *nonprobability sampling* yang diambil adalah *sampling kuota* yaitu menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah kuota yang diinginkan.⁷ Pengambilan sampel dilakukan mulai bulan Juli 2022 hingga sampel minimal tercukupi. Kriteria inklusi meliputi pasien rawat inap yang sudah melewati satu waktu makan di Rumah Sakit Ukrida, pasien dewasa yang bersedia ikut serta dalam penelitian dan mengisi kuisioner, serta pasien dewasa yang dilakukan observasi sisa makanan dengan metode Comstock. Total responden yang memenuhi berjumlah 100 responden.

Data yang didapatkan kemudian dilakukan analisis untuk melihat pengaruh antar variabel penelitian yaitu Kualitas Layanan Makanan terhadap Sisa Makanan, Kualitas Produk Makanan terhadap Sisa Makanan, Kualitas Layanan Makanan terhadap Kepuasan Pasien akan *Service Mix*

Makanan, Kualitas Produk Makanan terhadap Kepuasan Pasien akan *Service Mix* Makanan, Kepuasan Pasien akan *Service Mix* Makanan terhadap Sisa Makanan, Kepuasan Pasien akan *Service Mix* Makanan Memediasi Pengaruh Kualitas Layanan Makanan terhadap Sisa Makanan, dan Kepuasan Pasien akan *Service Mix* Makanan Memediasi Pengaruh Kualitas Produk Makanan terhadap Sisa Makanan. Metode analisis data menggunakan *Partial Least Squares* (PLS) yaitu pemodelan persamaan struktural *Structural Equation Modeling* (SEM) meliputi uji outer model, uji inner model, dan uji hipotesis.

Hasil dan Pembahasan

Responden penelitian berjumlah 100 responden. Karakteristik responden didapatkan 66% perempuan dan 34% laki-laki dengan usia dewasa (19-44 tahun) sebanyak 58%, usia pra lanjut (45-59 tahun) sebanyak 22%, dan usia lanjut (diatas 60 tahun) sebanyak 2%. Tingkat kepuasan pasien akan *service mix* makanan yang didapatkan yaitu mayoritas merasa puas sebanyak 64%, sangat puas sebanyak 29%, tidak puas sebanyak 6%, dan sangat tidak puas sebanyak 1%.

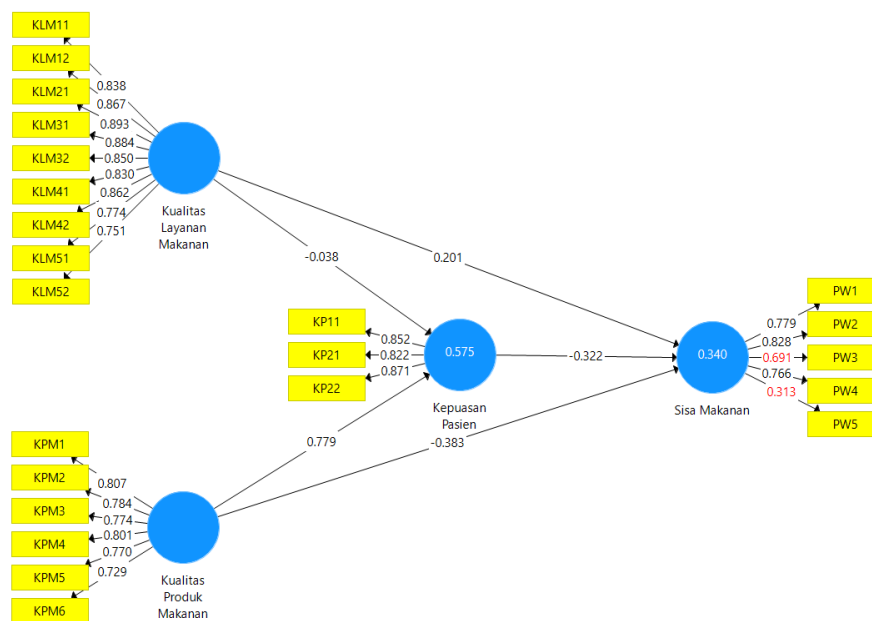


Gambar 3. Diagram Sisa Makanan Pasien
Sumber : Data Kuisisioner Penelitian

Diagram sisa makanan pasien (Gambar 3) menunjukkan bahwa makanan terbanyak bersisa secara berurutan yaitu lauk nabati, makanan pokok, lauk hewani, sayur, dan yang terakhir adalah buah.

Analisis Outer Model

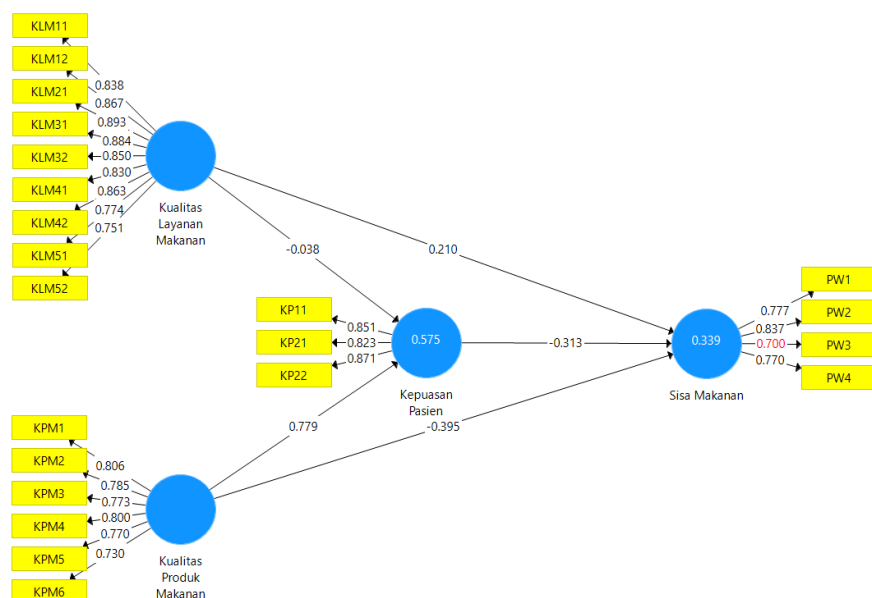
Analisis penelitian ini menggunakan metode *Partial Least Square* (PLS) dengan *software* SmartPLS 3.2.9. Kerangka konseptual penelitian digambarkan kedalam model konstruk di dalam SmartPLS 3.2.9 pada Gambar 4.



Gambar 4. Model Konstruksi Pertama
Sumber : Pengolahan Data SmartPLS 3.2.9

Dari model konstruk (Gambar 4) terdapat 2 indikator yang memiliki *outer loading* < 0.70 yaitu indikator PW3 dengan nilai 0.691 dan PW5 dengan nilai 0.313.

Indikator PW5 karena memiliki *outer loading* < 0.50 maka dihilangkan dari model konstruk sehingga menghasilkan model konstruk baru (Gambar 5).



Gambar 5. Model Konstruksi Kedua
Sumber : Pengolahan Data SmartPLS 3.2.9

Setelah indikator PW5 dihilangkan, dari model konstruk Gambar 3 didapatkan *outer loading* indikator PW3 bernilai 0.700

sehingga harus dilakukan pengujian dampaknya terhadap nilai *average variance extracted* (AVE) dan *Construct Reliability*.

Tabel 1. Uji *Construct Reliability* dan AVE

	AVE
Kepuasan Pasien	0.720
Kualitas Layanan Makanan	0.705
Kualitas Produk Makanan	0.605
Sisa Makanan	0.597

Sumber : Pengolahan Data SmartPLS 3.2.9

Pengujian *construct reliability* dan AVE pada tabel 1 menunjukkan nilai AVE semua > 0.5 sehingga tidak perlu dilakukan penghilangan indikator kembali.

Dari hasil pengujian yang sudah dilakukan maka didapatkan 22 indikator dari keseluruhan variabel penelitian. Nilai *outer loading* dari masing-masing variabel adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Nilai *Outer Loading* Indikator Kualitas Layanan Makanan

Indikator Kualitas Layanan Makanan	Kode Indikator	Nilai <i>Outer Loading</i>
Kehandalan	KLM11	0.838
	KLM12	0.867
Daya Tanggap	KLM21	0.893
Jaminan	KLM31	0.884
	KLM32	0.850
Empati	KLM41	0.830
	KLM42	0.863
Bukti Fisik	KLM51	0.774
	KLM52	0.751

Sumber : Pengolahan Data SmartPLS 3.2.9

Tabel 3. Nilai *Outer Loading* Indikator Kualitas Produk Makanan

Indikator Kualitas Produk Makanan	Kode Indikator	Nilai <i>Outer Loading</i>
Tampilan	KPM1	0.806
Variasi	KPM2	0.785
Pilihan Sehat	KPM3	0.773
Rasa	KPM4	0.800
Kesegaran	KPM5	0.770
Suhu	KPM6	0.730

Sumber : Pengolahan Data SmartPLS 3.2.9

Tabel 4. Nilai *Outer Loading* Indikator Kepuasan Pasien akan *Service Mix* Makanan

Indikator Kepuasan Pasien	Kode Indikator	Nilai <i>Outer Loading</i>
<i>Current Customer Satisfaction</i>	KP11	0.851
	KP21	0.823
	KP22	0.871

Sumber : Pengolahan Data SmartPLS 3.2.9

Tabel 5. Nilai *Outer Loading* Indikator Sisa Makanan

Indikator Sisa Makanan	Kode Indikator	Nilai <i>Outer Loading</i>
Karbohidrat	PW1	0.777
Hewani	PW2	0.837
Nabati	PW3	0.700
Sayur	PW4	0.770

Sumber : Pengolahan Data SmartPLS 3.2.9

Berdasarkan tabel 2 hingga tabel 5 maka didapatkan nilai *outer loading* dari 22 indikator tersebut bernilai > 0.7 sehingga valid dan dapat dilakukan pengujian lebih lanjut. Pengujian berikutnya yaitu pengujian validitas *discriminant* dengan melihat indikator refleksif dari nilai *cross loading*.

Tabel 6. Nilai *Cross Loading*

	Kepuasan Pasien akan Service Mix Makanan	Kualitas Layanan Makanan	Kualitas Produk Makanan	Sisa Makanan
KLM11	0.281	0.838	0.439	-0.070
KLM12	0.402	0.867	0.518	-0.201
KLM21	0.367	0.893	0.484	-0.218
KLM31	0.323	0.884	0.473	-0.153
KLM32	0.245	0.850	0.412	-0.163
KLM41	0.278	0.830	0.410	-0.127
KLM42	0.300	0.863	0.509	0.000
KLM51	0.333	0.774	0.423	0.021
KLM52	0.410	0.751	0.524	-0.047
KP11	0.851	0.327	0.710	-0.414
KP21	0.823	0.294	0.535	-0.419
KP22	0.871	0.388	0.668	-0.506
KPM1	0.479	0.540	0.806	-0.406
KPM2	0.573	0.352	0.785	-0.463
KPM3	0.561	0.531	0.773	-0.312
KPM4	0.648	0.394	0.800	-0.427
KPM5	0.602	0.589	0.770	-0.279
KPM6	0.641	0.269	0.730	-0.474
PW1	-0.419	-0.124	-0.431	0.777
PW2	-0.431	-0.115	-0.489	0.837
PW3	-0.317	-0.138	-0.291	0.700
PW4	-0.446	-0.054	-0.342	0.770

Sumber : Pengolahan Data SmartPLS 3.2.9

Dari tabel 6 diatas nilai *cross loading* > 0.700 . Selanjutnya membandingkan akar kuadrat dari AVE untuk setiap variabel konstruk dengan melihat nilai korelasi antar variabel konstruk di dalam model yaitu nilai *Fornell-Larcker Critecion*.

Tabel 7. Nilai *Fornell-Larcker Criterion*

	Kepuasan Pasien	Kualitas Layanan Makanan	Kualitas Produk Makanan	Sisa Makanan
Kepuasan Pasien akan Service Mix Makanan	0.849			
Kualitas Layanan Makanan	0.399	0.840		
Kualitas Produk Makanan	0.758	0.561	0.778	
Sisa Makanan	-0.528	-0.136	-0.514	0.772

Sumber : Pengolahan Data SmartPLS 3.2.9

Dari nilai *Fornell-Larcker Critecion* didapatkan nilai tiap konstruk lebih besar dari korelasi antar konstruk di dalam model.

Uji validitas *discriminant* berikutnya dengan *Heterotrait-monotrait Ratio* (HTMT) untuk melihat tercapainya validitas *discriminant* antara pasangan konstruk reflektif.

Tabel 8. Nilai *Heterotrait-monotrait Ratio*

	Kepuasan Pasien	Kualitas Layanan Makanan	Kualitas Produk Makanan	Sisa Makanan
Kepuasan Pasien akan <i>Service Mix Makanan</i>				
Kualitas Layanan Makanan	0.442			
Kualitas Produk Makanan	0.888	0.624		
Sisa Makanan	0.656	0.171	0.602	

Sumber : Pengolahan Data SmartPLS 3.2.9

Dari tabel 8 didapatkan nilai HTMT < 0.90 sehingga sangat baik dan validitas *discriminant* telah tercapai antara pasangan konstruk reflektif.

Pengujian reliabilitas dilakukan untuk menguji reliabilitas konstruk penelitian yaitu untuk membuktikan akurasi, konsistensi, serta ketepatan instrumen. Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *Composite Reliability*.

Tabel 9. Nilai *Composite Reliability*

	<i>Composite Reliability</i>
Kepuasan Pasien akan <i>Service Mix Makanan</i>	0.885
Kualitas Layanan Makanan	0.956
Kualitas Produk Makanan	0.902
Sisa Makanan	0.855

Sumber : Pengolahan Data SmartPLS 3.2.9

Dari tabel 9 didapatkan nilai *composite reliability* > 0.7 sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel dalam penelitian ini memiliki tingkat reliabilitas yang baik.

Analisis Inner Model

Nilai *R-Squares* dapat menjelaskan pengaruh variabel laten eksogen tertentu terhadap variabel laten endogen. Menurut Hair (2011), nilai *R-Square* 0.75, 0.50, dan 0.25 dapat disimpulkan bahwa model kuat, sedang, dan lemah⁸.

Tabel 10. *R-Square*

	<i>R-Square</i>
Kepuasan Pasien akan <i>Service Mix Makanan</i>	0.575
Sisa Makanan	0.339

Sumber : Pengolahan Data SmartPLS 3.2.9

Dari tabel 10 didapatkan bahwa nilai *R-Square* pengaruh simultan variabel Kualitas Layanan Makanan dan Kualitas Produk Makanan terhadap variabel Kepuasan

Pasien akan *Service Mix Makanan* adalah sebesar 0.575 atau 57,5% sehingga pengaruhnya termasuk sedang dan sisanya

42,5% dipengaruhi oleh variabel lain di luar model penelitian ini.

Nilai *R-Square* pengaruh simultan variabel Kualitas Layanan Makanan, Kualitas Produk Makanan, dan Kepuasan Pasien terhadap variabel Sisa Makanan adalah **Uji Hipotesis**

Uji hipotesis dilakukan dengan analisis path coefficient dari hasil bootstrapping untuk

sebesar 0.339 atau 33,9% sehingga pengaruhnya termasuk lemah dan sisanya 66,1% dipengaruhi oleh variabel lain di luar model penelitian ini.

melihat pengaruh langsung dan tidak langsung.

Tabel 11. Nilai dan Kesimpulan Pengaruh Langsung

Hipotesis		Original Sample (O)	T-Statistics	P-Values	Uji Hipotesis
H1	Kualitas Layanan Makanan → Sisa Makanan	0.210	1.818	0.070	Ditolak
H2	Kualitas Produk Makanan → Sisa Makanan	-0.395	2.535	0.012	Diterima
H3	Kualitas Layanan Makanan → Kepuasan Pasien akan <i>Service Mix</i> Makanan	-0.038	0.334	0.738	Ditolak
H4	Kualitas Produk Makanan → Kepuasan Pasien akan <i>Service Mix</i> Makanan	0.779	9.182	0.000	Diterima
H5	Kepuasan Pasien akan <i>Service Mix</i> Makanan → Sisa Makanan	-0.313	2.087	0.037	Diterima

Sumber : Pengolahan Data SmartPLS 3.2.9

Hasil uji hipotesis pertama menunjukkan bahwa Kualitas Layanan Makanan tidak berpengaruh terhadap Sisa Makanan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Schiavone et al., 2019 pada tiga rumah sakit di regional Campania Itali dan McCray et al., 2018 pada Mater Hospital Brisbane Australia bahwa kualitas layanan makanan berpengaruh signifikan dan negatif terhadap sisa makanan.^{9,10} Hal ini menandakan bahwa kualitas layanan makanan tidak menjadi penentu dalam pasien menerima makanan yang diberikan sehingga tidak berdampak kepada sisa makanan.

Hasil uji hipotesis kedua menunjukkan bahwa Kualitas Produk Makanan berpengaruh negatif terhadap Sisa Makanan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Schiavone et al., 2019 pada tiga rumah sakit

di regional Campania Itali, Chemah et al., 2018 pada dua rumah sakit di Selangor Malaysia, Nareswara, 2017 pada RSUD Kota Semarang, dan Rumokoy et al., 2017 pada RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Kota Manado yang juga membuktikan bahwa Kualitas Produk Makanan berpengaruh negatif terhadap Sisa Makanan.^{9,11-13} Bila kualitas produk makanan semakin baik maka sisa makanan akan semakin menurun. Hal ini terjadi karena elemen paling vital akan persepsi makanan dan pemilihan makanan adalah kualitas produk makanan⁴.

Hasil uji hipotesis ketiga menunjukkan bahwa Kualitas Layanan Makanan tidak berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien akan *Service Mix* Makanan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan McCray et al. (2018) di Mater Hospital Brisbane Australia, Al-Tit (2015) di 10 restoran di Amman Yordania,

Sholeha et al. (2020) di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta, Canny (2013) di 2 restoran Jakarta Selatan, dan Sari & Siregar (2019) di restoran Aneka Rasa Jambi bahwa kualitas layanan makanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan atau pasien.^{10,14-17} Hal ini terjadi karena pasien tidak berekspektasi terhadap kualitas layanan makanan di rumah sakit sehingga persepsi pasien akan layanan makanan tidak berdampak pada kepuasan pasien akan *service mix* makanan rumah sakit¹⁷.

Hasil uji hipotesis keempat menunjukkan bahwa Kualitas Produk Makanan berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pasien akan *Service Mix* Makanan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Al-Tit (2015) di 10 restoran di Amman Yordania, Canny (2013) di 2 restoran di Jakarta Selatan, dan Sari & Siregar (2019) di restoran Aneka Rasa Jambi yang juga membuktikan bahwa Kualitas Produk Makanan berpengaruh positif terhadap Kepuasan pelanggan atau pasien.^{14,16,17} Hal ini terjadi karena pasien memiliki ekspektasi terhadap makanan

yang diberikan rumah sakit. Persepsi makanan yang dialami oleh pasien dibandingkan dengan ekspektasi yang ada akan menentukan kepuasan pasien terhadap *service mix* makanan. Bila kinerja produk yang dipersepsikan pasien lebih tinggi ketimbang ekspektasinya, maka pasien merasa puas atau amat gembira^{18,19}.

Hasil uji hipotesis kelima menunjukkan bahwa Kepuasan Pasien akan *Service Mix* Makanan berpengaruh negatif terhadap Sisa Makanan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Schiavone et al. (2019) di 3 rumah sakit regional Campania Italia, Marfuah et al. (2022) di Afif Catering Surakarta, dan Setianto et al. (2021) di Surabaya *Islamic Hospital* yang juga membuktikan bahwa Kepuasan Pelanggan atau Pasien berpengaruh negatif terhadap Sisa Makanan.^{9,20,21} Hal ini terjadi karena sisa makanan menunjukkan kemampuan dan kemauan pasien untuk memakan makanan^{2,22}. Jika pasien puas dengan *service mix* makanan maka pasien akan menunjukkan penerimaannya dengan mengonsumsi makanan rumah sakit.

Tabel 12. Nilai dan Kesimpulan Pengaruh Tidak Langsung

Hipotesis		Original Sample (O)	T-Statistics	P-Values	Uji Hipotesis
H6	Kualitas Layanan Makanan → Kepuasan Pasien akan Service Mix Makanan → Sisa Makanan	0.012	0.284	0.777	Ditolak
H7	Kualitas Produk Makanan → Kepuasan Pasien akan Service Mix Makanan → Sisa Makanan	-0.243	1.983	0.048	Diterima

Sumber : Pengolahan Data SmartPLS 3.2.9

Hasil uji hipotesis keenam menunjukkan bahwa Kepuasan Pasien akan *Service Mix* Makanan tidak Memediasi Pengaruh Kualitas Layanan Makanan terhadap Sisa Makanan. Kualitas Layanan Makanan yang baik tidak berpengaruh terhadap

peningkatan Kepuasan Pasien sehingga tidak mempengaruhi Sisa Makanan. Hal ini terjadi karena kualitas layanan makanan tidak mempengaruhi kepuasan pasien akan *service mix* makanan dan sisa makanan di rumah sakit dan tingkat kepuasan pasien

akan *service mix* makanan tidak mempengaruhi sisa makanan.

Hasil uji hipotesis ketujuh menunjukkan bahwa Kepuasan Pasien akan *Service Mix* Makanan Memediasi Pengaruh Kualitas Produk Makanan terhadap Sisa Makanan. Kualitas Produk Makanan yang baik berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien karena adanya kesesuaian ekspektasi yang diharapkan dengan persepsi yang didapatkan pasien dan pada akhirnya akan mempengaruhi Sisa Makanan. Hal ini membuktikan bahwa jika Kualitas Produk Makanan yang dipersepsikan pasien sesuai dengan ekspektasi pasien secara signifikan mampu mengurangi Sisa Makanan seiring dengan meningkatnya Kepuasan Pasien.

Kesimpulan

Kualitas produk makanan yang baik sesuai atau bahkan melebihi ekspektasi pasien akan membuat pasien puas terhadap *service mix* makanan rumah sakit. Kualitas produk makanan dan kepuasan pasien akan *service mix* makanan yang baik berdampak pada sisa makanan yang lebih sedikit. Pasien yang dirawat di Rumah Sakit Ukrida tidak berekspektasi terhadap kualitas layanan makanan yang diberikan tidak seperti dengan kualitas produk makanan, sehingga Rumah Sakit Ukrida dapat memprioritaskan dalam memperbaiki dan meningkatkan kualitas produk makanan, mengetahui ekspektasi pasien terhadap *service mix* makanan, dan melakukan pemantauan terhadap sisa makanan pasien.

Saran

Rumah Sakit Ukrida perlu mengetahui persepsi pasien akan kualitas produk makanan karena pasien akan menerima makanan berdasarkan persepsi tersebut. Rumah Sakit Ukrida juga perlu mengetahui ekspektasi pasien terhadap produk makanan rumah sakit dan harus terus meningkatkan kualitas produk makanan

karena ekspektasi pasien berubah seiring berjalannya waktu. Rumah Sakit Ukrida perlu secara rutin mengukur sisa makanan untuk mengetahui penerimaan pasien akan makanan selain sisa makanan merupakan standar pelayanan minimal instalasi gizi yang wajib diukur.

Penelitian sejenis seperti ini perlu dilakukan dan dilanjutkan oleh setiap rumah sakit yang melakukan penyelenggaraan makanan secara mandiri. Dalam penelitian berikutnya perlu dibedakan sesuai dengan cara pembayaran pasien, kondisi klinis dari pasien, dan menggunakan sampel penelitian yang lebih besar.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta; 2013.
2. Wayansari L, Anwar IZ, Amri Z. Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi. 1st ed. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
3. Williams P, Walton K. Plate waste in hospitals and strategies for change. e-SPEN [Internet]. 2011;6(6):e235–41. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eclnm.2011.09.006>
4. Radzi SM, Sumarjan N, Chik CT, Salehuddin M, Zahari M, Mohi Z, et al. Theory and Practice in Hospitality and Tourism Research. Theory and Practice in Hospitality and Tourism Research. 2015.
5. Kemenkes RI. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan RI; 2008.
6. Hair JF, Hult GT, Ringle C, Sarstedt M. A Primer on Partial Least Squares Structural Equation

- Modeling (PLS-SEM) - Joseph F. Hair, Jr., G. Tomas M. Hult, Christian Ringle, Marko Sarstedt. Sage. 2017. 374 p.
7. Sugiyono. Statistika untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta; 2019.
8. Ghozali HI, Latan H. Partial Least Squares Konsep, Teknik dan Aplikasi Menggunakan Program SmartPLS 3.0 untuk Penelitian Empiris. 2nd ed. Semarang: Badan Penerbit Undip; 2020.
9. Schiavone S, Pelullo CP, Attena F. Patient evaluation of food waste in three hospitals in southern Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(22).
10. McCray S, Maunder K, Barsha L, Mackenzie-Shalders K. Room service in a public hospital improves nutritional intake and increases patient satisfaction while decreasing food waste and cost. *J Hum Nutr Diet*. 2018;31(6):734–41.
11. Chemah TC, Nur Adilah Z, Sabaianah B, Zurinawati M, Aslinda Mohd S. Plate Waste in Public Hospitals Foodservice Management in Selangor, Malaysia. *Indian J Sci Technol*. 2018;11(36):1–5.
12. Nareswara AS. Hubungan Kepuasan Pasien dari Kualitas Makanan Rumah Sakit dengan Sisa Makanan di RSUD Kota Semarang. *Ilmu Gizi Indones*. 2017;01(01):34–9.
13. Rumokoy DGM, Kapantow NH, Kandou GD. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan pada Pasien di Kelas III Penyakit Dalam RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Kota Manado. *IKMAS*. 2017;2(3):87–102.
14. Al-Tit AA. The effect of service and food quality on customer satisfaction and hence customer retention. *Asian Soc Sci*. 2015;11(23):129–39.
15. Sholeha S, Kusindrati K, Tanuwijaya RR, Marini R. Pentingnya Kualitas Pelayanan Makanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *J Ilm Kesehat*. 2020;19(02):55–8.
16. Canny IU. The Role of Food Quality, Service Quality, and Physical Environment on Customer Satisfaction and Future Behavioral Intentions in Casual Dining Restaurant. 7th Natl Res Manag Conf Sriwij Univ - Palembang, Indones (27-28 Novemb 2013). 2013;
17. Sari N, Siregar AP. Pengaruh Food Quality, Price, Service Quality dan Perceived Value terhadap Customer Loyalty pada Restoran Aneka Rasa Jambi dengan Customer Satisfaction sebagai Variabel Intervening. *J-MAS (Jurnal Manaj dan Sains)*. 2019;4(2):368.
18. Keller, Kevin L, Kotler P. *Marketing Management*. Pearson Education. 2016. 835 p.
19. Meesala A, Paul J. Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. *J Retail Consum Serv [Internet]*. 2018;40(October 2015):261–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.10.011>
20. Marfuah D, Wardana AS, Anggraeni HTN. Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan Makanan Terhadap Sisa Makanan di Afif Catering Surakarta. *Prof Islam*. 2022;19(2):119–26.

21. Setianto B, Adriansyah AA, Hanik U, Bistara DN. The Correlation Between Patient Satisfaction Regarding Nutrition Service And Hospital Length Of Stay With Food Waste In Covid-19 Patients. J Heal Sci. 2021;02:147-52.
22. Rochmah TN. Improving Nutrition Services to Reduce Plate Waste in Patients Hospitalized Based on Theory of Constraint. Amerta Nutr. 2020;4(4):335.