

**KAJIAN MENGENAI JANGKAAN, PERSEPSI DAN TAHAP
KEPUASAN PESAKIT TERHADAP MAKANAN DAN
PERKHIDMATAN MAKANAN DI HOSPITAL SWASTA**

WONG SIEW FEI

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

**LATIHAN ILMIAH INI DIKEMUKAKAN UNTUK MEMENUHI
SEBAHAGIAN DARIPADA SYARAT MEMPEROLEHI IJAZAH
SARJANA MUDA SAINS MAKANAN DENGAN KEPUJIAN
DALAM BIDANG SAINS MAKANAN DAN PEMAKANAN**

**SEKOLAH SAINS MAKANAN DAN PEMAKANAN
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH
2012**



UMS
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

BORANG PENGESAHAN STATUS TESIS

UDUL: Kajian Mengenai tahap kepuasan, persepsi dan jangkaan pesakit terhadap kualiti makanan dan perkhidmatan makanan di hospital swasta.

JAZAH: Sarjana muda Sains Makanan dan Pemakanan Dengan Kepujian (Sains Makanan dan pemakanan).

SESI PENGAJIAN: 2008 - 2012

Saya WONG SIEW FEI

(HURUF BESAR)

mengaku membenarkan tesis (LPS/ Sarjana/ Doktor Falsafah) ini di simpan di Perpustakaan Universiti Malaysia Sabah dengan syarat-syarat kegunaan seperti berikut:

1. Tesis adalah hakmilik Universiti Malaysia Sabah.
2. Perpustakaan Universiti Malaysia Sabah dibenarkan membuat salinan untuk tujuan pengajian sahaja.
3. Perpustakaan dibenarkan membuat salinan tesis ini sebagai bahan pertukaran antara institusi pengajian tinggi.
4. ** Sila tandakan (/)

☐

SULIT

(Mengandungi maklumat yang berdarjah keselamatan atau kepentingan Malaysia seperti yang termaktub di dalam AKTA RAHSIA RASMI 1972)

☐

TERHAD

(Mengandungi maklumat TERHAD yang telah ditentukan oleh organisasi/badan di mana penyelidikan dijalankan)

☒

TIDAK TERHAD

Disahkan oleh

Hypur
(TANDATANGAN PENULIS)

Maulin
(TANDATANGAN PUSTAKAWAN)

Alamat Tetap: 34, Jalan Ametis 4,
Taman Ametis,
73000 Tampin, N-Semb. lan.

Dr. Yasmin Ooi Beng Houi
Nama Penyelia

Tarikh: 16/7/12

Tarikh: 16/7/12

CATATAN: * Potong yang tidak berkenaan.

* Jika tesis ini SULIT atau TERHAD, sila lampiran surat daripada pihak berkuasa/organsasi berkenaan dengan menyatakan sekali sebab dan tempoh tesis ini perl: dikelaskan sebagai SULIT dan TERHAD.

* Tesis dimaksudkan sebagai tesis bagi Ijazah Doktor Falsafah dan Sarjana secara penyelidikan, atau disertasi bagi pengajian secara kerja kursus dan penyelidikan, atau Laporan Projek Sarjana Muda (LPSM).

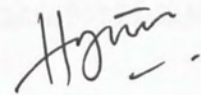


UMS
UNIVERSITI MALAYSIA SABAH

PERAKUAN

Karya ini adalah hasil kerja saya sendiri kecuali nukilan, ringkasan dan rujukan yang tiap-tiap satunya telah saya jelaskan sumbernya.

21 May 2012



Wong Siew Fei
BN08160156

PENGESAHAN

NAMA : **WONG SIEW FEI**

NOMBOR MATRIK : **BN08160156**

TAJUK : **KAJIAN MENGENAI JANGKAAN, PERSEPSI DAN
TAHAP KEPUASAN PESAKIT TERHADAP MAKANAN
DAN PERKHIDMATAN MAKANAN DI HOSPITAL
SWASTA**

IJAZAH : **SARJANA MUDA SAINS MAKANAN DENGAN
KEPUJIAN (SAINS MAKANAN DAN PEMAKANAN)**

TARIKH VIVA : **22 JUNE 2012**

DISAHKAN OLEH

1. PENYELIA

Dr. Yasmin Ooi Beng Houi

2. PEMERIKSA

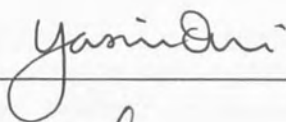
Puan Shalawati @ Salwa Ibrahim

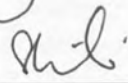
3. PEMERIKSA

Prof. Madya Dr. Mohd Ismail Abdullah

4. DEKAN

Assoc. Prof. Dr. Sharifudin Md. Shaarani









PENGHARGAAN

Saya ingin mengambil peluang ini untuk merakamkan jutaan terima kasih kepada penyelia saya, Dr Yasmin @ Ooi Beng Houi kerana telah memberi tunjuk ajar, bimbingan dan dorongan kepada saya sepanjang tempoh kajian soal selidik ini dijalankan. Saya berasa sangat bersyukur kerana mempunyai seorang penyelia yang arif dan berpengalaman dan sanggup meluangkan masa

Saya juga mengucapkan ribuan terima kasih kepada pengurus bahagian perkhidmatan makanan di Hospital Columbia Asia, Cik Alice Yau Mei Yun atas bantuan dan cadangan yang telah diberi semasa pelaksanaan kajian soal selidik ini. Beliau sentiasa memberi tunjuk ajar kepada saya supaya kajian soal selidik ini dapat dijalankan dengan lancar. Tidak lupa juga kepada pengarah Hospital Columbia Asia kerana telah memberi peluang kepada saya untuk mengumpulkan data yang diingini dalam kajian soal selidik ini.

Saya juga menyampaikan ribuan terima kasih kepada ahli dietetik, Cik Ms Khoo Li Ying atas kerjasama yang diberi sepanjang kajian soal selidik ini dijalankan. Akhir sekali, saya ingin mengucapkan ribuan terima kasih kepada semua pekerja perkhidmatan pemakanan yang telah banyak menghulurkan bantuan kepada saya semasa menjalankan kerja-kerja penambahbaikan dalam kajian soal selidik ini. Kajian soal selidik ini tidak dapat dijalankan dengan lancar tanpa kerjasama ahli dietetik dan semua pekerja perkhidmatan makanan.

Saya juga ingin mengambil kesempatan ini untuk menyampaikan ribuan terima kasih kepada ahli keluarga dan sahabat saya yang sentiasa memberi sokongan dan dorongan kepada saya semasa saya menghadapi masalah dalam pelaksanaan kajian soal selidik ini. Pelaksanaan kajian soal selidik ini telah memberi pelbagai cabaran kepada saya. Semoga segala tunjuk ajar dan pengalaman ini dapat diaplikasikan pada masa hadapan.

Sekian terima kasih.

ABSTRAK

Kajian soal selidik bertujuan untuk mengkaji hubungan antara jangkaan, persepsi dan tahap kepuasan pesakit terhadap kualiti makanan dan perkhidmatan makanan di Hospital Columbia Asia (HCA). Kajian ini dijalankan dengan menggunakan borang soal selidik yang diubahsuai dan dikendali oleh penemubual iaitu pengkaji untuk mengkaji persefahaman dan pandangan responden secara lebih mendalam terhadap isu-isu berkenaan. Hasil kajian pada peringkat pra-intervensi digunakan untuk mengenalpasti faktor-faktor yang mempengaruhi tahap kepuasan keseluruhan pesakit terhadap kualiti makanan dan perkhidmatan makanan di HCA. Terdapat empat aspek utama iaitu kualiti makanan, suasana makan, kualiti pekhidmatan makanan dan sikap pekerja perkhidmatan makanan telah dikaji dalam kajian ini. Strategi penambahbaikan yang khusus dilaksanakan untuk menangani isu-isu berkenaan tanpa mempengaruhi sistem operasi perkhidmatan makanan di HCA. Data mengenai jangkaan, persepsi dan tahap kepuasan keseluruhan pesakit dikumpul semula pada peringkat pos-intervensi untuk mengkaji keberkesanan strategi penambahbaikan. Ujian T dijalankan untuk membandingkan hasil kajian pada peringkat pra-intervensi dan pos-intervensi ($p < 0.05$). Hasil kajian menunjukkan bahawa terdapat hubungan korelasi positif yang kuat antara jangkaan, persepsi dan tahap kepuasan pesakit terhadap kualiti makanan dan perkhidmatan makanan di HCA. Strategi penambahbaikan yang khusus diperlukan terhadap aspek-aspek seperti rasa, tekstur dan suhu makanan, kepelbagaian menu, saiz makanan dan keupayaan pesakit memilih makanan. Hasil kajian menunjukkan perbezaan yang signifikan ($p < 0.05$) terhadap setiap aspek yang dikaji serta tahap kepuasan keseluruhan pesakit pada peringkat pra-intervensi dan pos-intervensi.

ABSTRACT

STUDY OF PATIENT SATISFACTION IN A HOSPITAL FOODSERVICE THROUGH PATIENT PERCEPTION AND EXPECTATION

The main objective of this survey is to determine the relationship between patient expectation, perception and overall satisfaction towards food and foodservice quality in Columbia Asia Medical Center (CAMC). The study used adapted interviewer-administered questionnaire to obtain patients' insights on food and foodservice quality. Data collected were analyzed to examine factors influencing patients' overall satisfaction toward the food and foodservice quality in CAMC by identifying the lowest scoring aspects of food and foodservice quality. Four major aspects were being examined that are food quality, eating environment, foodservice quality and role of foodservice staffs. Specific interventions were implemented to address the areas of needed improvement without influencing the current foodservice operation system in CAMC. Patient expectation, perception and overall satisfaction were reassessed after the specific interventions have been implemented for one month to examine the efficiency of the interventions. Group T-tests were used to compare the results of the pre-intervention and post-intervention ($p < 0.05$). Results show that there is a strong positive relationship between patients' expectation, perception and their overall satisfaction toward food and foodservice quality in CAMC. Specific interventions are needed on aspects such as taste, texture, temperature, menu variety, portion size and patients' ability to choose their own meal. There is an improvement on each of the aspect being examined as well as patients' overall satisfaction after implementation of the specific interventions.

KANDUNGAN

	Halaman
BAB 1 : PENDAHULUAN	
1.1 Pengenalán	1
1.2 Perkhidmatan Makanan di Hospital Columbia Asia (HCA)	2
1.3 Pernyataan Masalah	4
1.4 Kepentingan Kajian	5
1.5 Objektif	6
 BAB 2 : ULASAN KEPUSTAKAAN	
2.1 Amalan Perkhidmatan Makanan di Hospital	7
2.2 Peranan Perkhidmatan Makanan di Hospital	9
2.3 Peranan Jangkaan dan Persepsi Pesakit	10
2.3.1 Jangkaan Pesakit	
2.3.2 Persepsi Pesakit	
2.4 Perkhidmatan Makanan Hospital yang Berpusatkan Pesakit	14
2.5 Dimensi Perkhidmatan Makanan Hospital	15
2.5.1 Kualiti Makanan	
2.5.2 Kualiti Perkhidmatan Makanan	
2.5.3 Suasana Makan	
2.6 Tahap Kepuasan Pesakit	20
2.7 Pengukuran Tahap Kepuasan Pesakit	21
 BAB 3 : BAHAN DAN KAEDAH	
3.1 Lokasi	25
3.2 Reka Bentuk Kajian	26

3.3	Kaedah Persampelan	27
3.4	Pengiraan Saiz Sampel Kajian yang Sesuai	27
3.5	Borang Soal Selidik	28
3.5.1	Bahagian A: Soalan Maklumat Pesakit	
3.5.2	Bahagian B	
3.6	Penganalisaan Data	31
3.7	Ujian Rintis	31
3.8	Penganalisaan Data Secara Stastistik	32
3.8.1	Ujian T Tidak Berpasangan	
3.8.2	Ujian Khi Kuasa Dua, χ^2	
3.8.3	Ujian Korelasi Pearson	
3.8.4	Ujian Regresi	

BAB 4 : HASIL DAN PERBINCANGAN

4.1	Ciri-ciri Demografik Responden	35
4.2	Persepsi Responden Terhadap Kualiti Makanan dan Perkhidmatan Makanan	37
4.2.1	Persepsi Responden Terhadap Kualiti Makanan	
4.2.2	Persepsi Responden Terhadap Suasana Makan	
4.2.3	Persepsi Responden Terhadap Kualiti Perkhidmatan Makanan	43
4.2.4	Persepsi Responden Terhadap Sikap Pekerja Perkhidmatan Makanan	46
4.3	Tahap Kepuasan Keseluruhan Responden Terhadap Kualiti Makanan dan Perkhidmatan Makanan	49
4.4	Hubungan Antara Ciri-ciri Demografik Responden dan Tahap Kepuasan Keseluruhan Terhadap Kualiti Makanan dan Perkhidmatan Makanan	50
4.5	Korelasi Antara Skor Jangkaan Responden dan Tahap Kepuasan Keseluruhan Terhadap Kualiti Makanan dan Perkhidmatan Makanan	53

4.6	Korelasi Antara Skor Persepsi Responden dan Tahap Kepuasan Keseluruhan Terhadap Kualiti Makanan dan Perkhidmatan Makanan	54
4.7	Mengenalpasti Aspek Strategi Penambahbaikan Terhadap Kualiti Makanan dan Perkhidmatan Makanan	56
4.7.1	Nilai Min	
4.7.2	Hubungan Antara Pembolehubah Peramal dan Tahap Kepuasan Keseluruhan Responden	
4.8	Strategi Penambahbaikan	59
4.9	Keberkesanan Strategi Penambahbaikan	67
 BAB 5 KESIMPULAN DAN CADANGAN		
5.1	Kesimpulan	70
5.2	Cadangan	72
 RUJUKAN		73
 LAMPIRAN		80

SENARAI JADUAL

	Halaman
Jadual 1.1 Turutan sajian makanan	3
Jadual 3.1 Tafsiran julat nilai min	31
Jadual 3.2 Skor Alpha Cronbach	32
Jadual 3.3 Kekuatan nilai pekali korelasi	34
Jadual 4.1 Ciri-ciri demografik responden pada peringkat pra-intervensi dan pos-intervensi	37
Jadual 4.2 Tahap persepsi responden terhadap kualiti makanan	42
Jadual 4.3 Tahap persepsi responden terhadap suasana makan	43
Jadual 4.4 Tahap persepsi responden terhadap kualiti perkhidmatan makanan	45
Jadual 4.5 Tahap persepsi responden terhadap sikap pekerja Perkhidmatan makanan	48
Jadual 4.6 Tahap kepuasan keseluruhan responden terhadap Kualiti makanan dan perkhidmatan makanan	50
Jadual 4.7 Purata Nilai Min Bagi Tahap Persepsi Responden Pada Peringkat Pra-intervensi dan Pos-intervensi Mengikut Kategori	57
Jadual 4.8 Menu Sarapan Pagi Pada Peringkat Pra-intervensi dan Pos-intervensi	63
Jadual 4.9 Strategi-strategi Penambahbaikan	66
Jadual 4.10 Perbandingan Aspek Strategi Penambbaikan Pada Peringkat Pra-intervensi dan Pos-intervensi	69

SENARAI SIMBOL, UNIT DAN SINGKATAN

%	=	Peratus
R ²	=	Pekali regresi
r	=	Pekali korelasi Pearson
X ²	=	Pekali khi kuasa dua
cm	=	Sentimeter
g	=	Gram
kg	=	Kilogram
ACHFPSQ	=	<i>Acute Care Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire</i>
HCA	=	Hospital Columbia Asia
BDA	=	<i>British Dietetics Association</i>
MSG	=	Monosodium glutamat
NBM	=	<i>Nil By Mouth</i>
RNI	=	<i>Recommended Nutrient Intake</i>
S.P	=	Sisihan piawai



SENARAI LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A Contoh Borang Soal Selidik	80
Lampiran B Jadual Statistik	86
Lampiran C Anggaran Belanja Kajian	87
Lampiran D Alpha Cronbach	88
Lampiran E Kenormalan Taburan Data	89
Lampiran F Hubungan Antara Jenis Diet dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	90
Lampiran G Hubungan Antara Skor Jangkaan dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	91
Lampiran H Hubungan Antara Skor Persepsi dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	92
Lampiran I Hubungan Antara Kualiti Makanan dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	94
Lampiran J Hubungan Antara Suasana Makan dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	95
Lampiran K Hubungan Antara Kualiti Perkhidmatan Makanan dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	96
Lampiran L Hubungan Antara Jenis Diet dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	97
Lampiran M Nilai Min Setiap Soalan Dalam Borang Soal Selidik Pada Peringkat Pra-intervensi dan Pos-intervensi	98
Lampiran N Hubungan Antara Rasa Makanan dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	99
Lampiran O Hubungan Antara Aroma Makanan dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	100

Lampiran P	Hubungan Antara Tekstur Sayuran dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	101
Lampiran Q	Hubungan Antara Tekstur Ayam atau Ikan dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	102
Lampiran R	Hubungan Antara Suhu Makanan dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	103
Lampiran S	Hubungan Antara Kepelbagaian Menu dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	104
Lampiran T	Hubungan Antara Saiz Makanan dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	105
Lampiran U	Hubungan Antara Keupayaan Pesakit Memilih Makanan dan Tahap Kepuasan Keseluruhan	106
Lampiran V	Hubungan Antara Keupayaan Pesakit Memilih Makanan dan Sikap Pekerja Perkhidmatan Makanan	107
Lampiran W	Perbandingan Hasil Kajian Pada Peringkat Pra-intervensi dan Pos-intervensi	108

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Pengenalan

Makanan merupakan sumber yang sangat penting dalam kehidupan kita. Seseorang individu yang sakit perlu mengambil makanan yang berkhasiat dalam kuantiti yang seimbang dan pada waktu yang sesuai untuk mempercepatkan proses pemulihan. Pembekalan makanan yang sihat, seimbang serta mempunyai tahap penerimaan yang tinggi di kalangan pesakit akan mempercepatkan proses pemulihan dan menjamin tahap kesihatan pesakit sepanjang tempoh tinggal di wad hospital (Jonkers *et al.*, 2001). Pengambilan nutrien yang rendah akan melambatkan proses pemulihan pesakit dan menjejaskan kesihatan pesakit, iaitu pesakit mudah dijangkiti penyakit dan kadar kematian akan meningkat (Stratton dan Elia, 2007).

Perkhidmatan makanan di hospital memainkan peranan penting dalam membekalkan makanan yang sihat dan seimbang untuk membantu proses pemulihan dan mengekalkan kesihatan pesakit. Lebih daripada 75% pesakit bergantung kepada menu perkhidmatan makanan di hospital sebagai sumber utama nutrisi mereka semasa tinggal di wad hospital (Allison, 2003).

Ruxton *et al.*, (2008) melaporkan bahawa 14.3% pesakit mengalami penurunan berat badan sepanjang mereka tinggal di wad hospital. Faktor-faktor seperti kualiti makanan hospital yang rendah, suasana makan yang tidak selesa dan sikap pekerja perkhidmatan makanan yang tidak memuaskan merupakan punca utama keadaan ini berlaku berbanding dengan selera makan pesakit yang rendah akibat daripada rawatan perubatan.



Selain daripada kualiti makanan, kualiti perkhidmatan makanan di hospital juga mempengaruhi tahap kepuasan keseluruhan pesakit terhadap perkhidmatan hospital yang berkenaan (McLymont *et al.*, 2003). Kualiti perkhidmatan makanan ialah persepsi pelanggan terhadap perkhidmatan yang diberi sama ada memenuhi atau melebihi jangkaan mereka dan ini ditentukan oleh pelanggan sendiri (Zeithaml *et al.*, 1990). Semakin tinggi jangkaan pesakit dipenuhi, semakin tinggi tahap kepuasan pesakit (Lau dan Gregoire, 1998; Fottler *et al.*, 2000). Pesakit menilai kualiti perkhidmatan makanan berdasarkan faktor-faktor seperti rasa, nilai pemakanan, kebersihan, saiz makanan, masa penghidangan, suasana makan dan sikap pekerja perkhidmatan makanan.

1.2 Perkhidmatan Makanan di Hospital Columbia Asia (HCA)

Perkhidmatan makanan di Hospital Columbia Asia (HCA) dibekalkan oleh kontraktor luar, iaitu Sodexo Malaysia. Sodexo Malaysia, sebelum ini dikenali sebagai Sodexo Food and Management Services (M) Sdn Bhd, merupakan sebahagian daripada Sodexo Alliance. Sodexo Malaysia membekalkan perkhidmatan makanan kepada kakitangan, pesakit dan pengunjung di (HCA).

Sodexo melaksanakan pembaharuan dalam perkhidmatan makanan dengan memberikan kebebasan kepada pesakit untuk memilih makanan mereka dalam lingkungan terapi diet yang disaran oleh ahli dietetik. Namun demikian, dari segi kos operasi, keseimbangan perlu dicapai di antara kos perkhidmatan makanan dan memenuhi jangkaan pesakit.

Sistem operasi perkhidmatan makanan pesakit termasuk proses penyediaan, pengendalian, dan penghantaran makanan. Perkhidmatan makanan pesakit bermula pada pukul 8 pagi sehingga 8 malam setiap hari. Jadual 1.1 menunjukkan turutan sajian makanan di HCA kepada pesakit.

Jadual 1.1 Turutan Sajian Makanan

Masa	Sajian Makanan
7.45 pagi	Sarapan pagi
9.30 pagi	Minuman pagi
12.00 tengah hari	Makan tengah hari
3.00 petang	Minum petang
6.00 petang	Makan malam
7.00 petang	Minum malam

Sistem perkhidmatan makanan di HCA melibatkan penyediaan makanan pesakit di *onsite* iaitu makanan pesakit disediakan oleh Sodexo di dapur hospital dan dihantar ke wad dengan troli makanan. Sodexo menggunakan sistem Temp-Active yang melibatkan komponen yang mempunyai lapisan penebat yang berkesan supaya makanan dapat disimpan pada suhu yang optimum dalam jangka masa yang panjang.

Para pesakit di Hospital Columbia Asia akan dilawat oleh ahli dietetik pada pukul 2.30 petang hingga 4.30 petang setiap hari untuk membenarkan pesakit memilih makanan masing-masing untuk keesokan hari. Proses pemilihan makanan dijalankan di sebelah katil setiap pesakit dengan menunjukkan kad menu yang mengandungi pelbagai jenis makanan yang sesuai dengan keperluan terapi diet pesakit. Sodexo membekalkan pelbagai jenis makanan dalam menu kitaran satu minggu supaya pesakit dapat memilih makanan dan minuman mereka daripada kad menu yang berlainan berdasarkan hari tertentu.

Persaingan antara industri perubatan menjadi semakin hebat dan pesakit menjadi semakin arif dalam penilaian kualiti. Kebanyakan bahagian perkhidmatan makanan hospital, terutamanya hospital swasta, sedang mencari kaedah penyelesaian untuk meningkatkan tahap kepuasan pesakit.

Pengurus perkhidmatan makanan dan ahli dietetik harus lebih inovatif dan lebih berorientasikan pelanggan iaitu pesakit untuk membekalkan perkhidmatan makanan yang diinginkan oleh pesakit dengan menggunakan sumber yang terhad. Ini adalah penting untuk memahami aspek dalaman seperti persepsi dan jangkaan pesakit dalam usaha meningkatkan tahap kepuasan keseluruhan pesakit sepanjang tempoh tinggal di wad hospital.

Kajian ini dijalankan untuk menilai kualiti makanan dan perkhidmatan makanan pesakit di hospital dan mengenalpasti punca-punca masalah serta mencadangkan strategi yang berkesan dalam usaha meningkatkan tahap kepuasan pesakit dengan menggunakan borang soal selidik yang dijalankan secara temubual oleh pengkaji.

1.3 Pernyataan Masalah

Selama ini, bahagian perkhidmatan makanan di HCA menjalankan kajian maklum balas pesakit dengan menggunakan borang maklum balas yang tersendiri. Borang maklum balas ini mengandungi empat soalan "Ya" atau "Tidak" yang mementingkan kesedaran pemakanan, masa penghidangan, suasana makan dan saiz makanan. Selain itu, borang maklum balas ini juga mengandungi enam soalan berskala yang mementingkan aspek-aspek seperti rasa, suhu dan penampilan makanan, kepelbagaian menu, sikap pekerja perkhidmatan makanan dan tahap kepuasan keseluruhan.

Soalan-soalan dalam borang maklum balas adalah terlalu umum dan hanya mementingkan persepsi pesakit terhadap kualiti makanan dan perkhidmatan yang ditawarkan tanpa memahami pandangan pesakit terhadap kualiti makanan dan perkhidmatan yang diinginkan. Hasil daripada borang maklum balas gagal untuk membekalkan maklumat yang kukuh dalam mengenalpasti punca-punca masalah serta menghalang pengurus perkhidmatan makanan dan pakar pemakanan mencari kaedah penyelesaian yang berkesan dan memenuhi kegemaran dan permintaan pesakit.

Walau bagaimanapun, bahagian perkhidmatan makanan di HCA mempunyai sumber yang terhad dan strategi pembaikan harus dilaksanakan dengan menggunakan sumber-sumber yang sedia ada. Ini adalah penting untuk mengenalpasti strategi-strategi yang berkesan terhadap aspek-aspek yang mustahak untuk meningkatkan kualiti makanan dan perkhidmatan makanan pesakit di HCA di samping mengawal kos pembelanjaan.

1.4 Kepentingan Kajian

Borang maklum balas yang kini digunakan oleh bahagian perkhidmatan makanan HCA adalah kurang berkesan. Soalan-soalan dalam borang maklum balas adalah terlalu umum dan hanya mementingkan persepsi pesakit terhadap kualiti makanan dan perkhidmatan yang ditawarkan tanpa menilai jangkaan pesakit.

Kajian ini akan membekalkan borang soal selidik yang lebih sesuai dan berkesan di mana pesakit akan ditemu duga oleh pengkaji atau pembantu yang terlatih berpandukan maklum balas yang diisi oleh pesakit dalam borang soal selidik yang diedarkan. Data yang dikumpul dan hasil kajian dapat digunakan oleh pihak HCA dalam pengurusan dan perancangan operasi mereka.

Kajian ini juga memberi faedah kepada pesakit dan pihak hospital kerana makanan yang sepadan dengan kegemaran pesakit akan meningkatkan kepatuhan pesakit terhadap pemakanan terapi yang diberi semasa menerima rawatan perubatan di hospital. Pengambilan pemakanan yang sihat dan seimbang mempercepatkan proses pemulihan dan menjamin kesihatan pesakit. Secara tidak langsungnya, tempoh tinggal pesakit di wad hospital akan berkurang dan kos pembelanjaan pihak hospital dapat dikawal.

1.5 Objektif

Objektif-objektif kajian adalah seperti berikut:

1. Mengkaji hubungan antara tahap kepuasan, persepsi dan jangkaan pesakit terhadap kualiti makanan dan perkhidmatan makanan di HCA.
2. Mengkaji hubungan antara pembolehubah-pembolehubah yang mempengaruhi tahap kepuasan pesakit terhadap makanan dan perkhidmatan makanan di HCA.
3. Mengenalpasti punca-punca masalah kualiti makanan dan perkhidmatan makanan di HCA.
4. Menentukan dan melaksanakan strategi-strategi penambahbaikan yang diperlukan untuk meningkatkan tahap kepuasan pesakit terhadap kualiti makanan dan perkhidmatan makanan di HCA berdasarkan hasil kajian.
5. Mengkaji keberkesanan strategi-strategi penambahbaikan yang dijalankan untuk meningkatkan tahap kepuasan pesakit terhadap kualiti makanan dan perkhidmatan makanan di HCA.

BAB 2

ULASAN KEPUSTAKAAN

2.1 Amalan Perkhidmatan Makanan di Hospital

Pada awal 1960, makanan hospital dikritik kerana didapati bahawa masalah kekurangan pemakanan di kalangan pesakit adalah tinggi (Barton *et al.*, 2000, Almdal *et al.*, 2003). Ini menyumbang kepada perubahan ke atas sistem perkhidmatan makanan kepada sistem berpusat yang dipercayai lebih berkesan dalam meningkatkan kadar dan jumlah pengambilan makanan di kalangan pesakit. (Barton *et al.*, 2000, Almdal *et al.*, 2003)

Walau bagaimanapun, keperluan pemakanan pesakit masih tidak dapat dipenuhi dengan pembekalan makanan secara sistem berpusat kerana sistem perkhidmatan makanan gagal membekalkan makanan yang sesuai kepada pesakit terutamanya mereka yang tidak mempunyai selera makan akibat daripada kesan penyakit atau kecederaan (Barton *et al.*, 2000, Almdal *et al.*, 2003).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tabiat makan pesakit semasa tinggal di hospital termasuk kekurangan selera kerana menghadapi masalah menelan dan perasaan bimbang akibat daripada kesan penyakit; makanan yang tidak menarik; sistem perkhidmatan makanan hospital yang tidak fleksibel dan menghalang penyediaan makanan tambahan di dalam wad (Holmes, 2003).

Sebelum ini, jururawat akan membekalkan makanan kepada pesakit yang terlepas waktu makan akibat daripada prosedur perubatan seperti ujian darah dan fisioterapi. Kini, perkhidmatan makanan di hospital mempunyai kos pembelanjaan yang terhad dan permintaan makanan tambahan harus merujuk kepada ahli dietetik.

Tambahan pula, penyediaan makanan di wad dihalang akibat isu kebersihan dan ini menghalang pengambilan makanan pesakit terutamanya mereka yang tidak dibenarkan makan demi tujuan perubatan (Garrow, 1994). Sesetengah hospital tidak membekalkan makanan antara waktu makan kepada pesakit (Hickson *et al.*, 1999; Sidenvall *et al.*, 1994).

Kelly *et al.*, (2000) melaporkan bahawa 13% daripada 219 orang pesakit menghadapi masalah kekurangan pemakanan. Kebelakangan ini, kajian mendapati bahawa 14.3% pesakit menghadapi masalah yang sama sepanjang tempoh tinggal di hospital (Ruxton *et al.*, 2008).

Masalah kekurangan selera akibat daripada kesan penyakit bukannya faktor utama berlakunya kekurangan pemakanan di kalangan pesakit yang tinggal di hospital. Punca-punca seperti kualiti makanan hospital yang rendah, suasana makan yang kurang selesa dan sikap pekerja perkhidmatan makanan yang tidak memuaskan merupakan sebab utama yang menyumbang kepada kekurangan pengambilan makanan di kalangan pesakit.

Penningston (1998) menyatakan bahawa sistem perkhidmatan makanan di hospital yang tidak fleksibel juga merupakan salah satu punca masalah kekurangan pemakanan di kalangan pesakit yang tinggal di hospital dan masalah ini berlaku kepada pesakit terutamanya mereka yang diganggu oleh pekerja semasa waktu makan atau mereka yang terlepas waktu makan akibat daripada aktiviti klinikal.

2.2 Peranan Perkhidmatan Makanan di Hospital

Pemakanan yang tidak seimbang di kalangan pesakit yang tinggal di hospital adalah sangat ketara dan perkhidmatan makanan memainkan peranan penting dalam mempengaruhi jumlah pengambilan makanan pesakit yang tinggal di hospital (McWhirter and Pennington, 1994; Mowe *et al*, 2006). Kebanyakan pesakit bergantung kepada makanan hospital untuk meningkatkan atau mengekalkan tahap pemakanan mereka demi mencapai tahap pemulihan yang optimum.

Pembekalan makanan melalui perkhidmatan makanan yang berkualiti dapat meningkatkan proses pemulihan dan mengurangkan tempoh tinggal di hospital yang seterusnya mengurangkan kos pembelanjaan hospital (Giner *et al*, 1996; Johansen *et al*, 2004). Pengambilan makanan yang tidak mencukupi semasa tinggal di hospital bukan sahaja akan meningkatkan masalah kekurangan pemakanan tetapi juga akan melambatkan proses pemulihan dan meningkatkan tempoh tinggal di hospital serta meningkatkan kadar morbiditi dan mortaliti kerana pesakit dalam keadaan kekurangan pemakanan mudah dijangkiti penyakit (Stratton and Elia, 2007).

Keperluan pemakanan yang berlainan di kalangan pesakit menyebabkan pembekalan makanan pesakit di hospital menjadi semakin mencabar. Makanan yang disediakan bukan sahaja untuk memenuhi keperluan pemakanan pesakit tetapi juga harus bersesuaian dengan umur, latar belakang kebudayaan serta keperluan perubatan masing-masing (Donnelley, 2008).

Makanan yang disediakan haruslah mengikut kebiasaan setiap pesakit, sedap dan mudah didapati serta dinikmati dengan penuh selera (Donnelley, 2008). Nutrien dalam makanan tidak dapat dimanfaatkan jika makanan tersebut tidak dimakan oleh pesakit (BDA & Hospital Caterers Association, 2006). Dengan itu, peranan perkhidmatan makanan di hospital adalah untuk membekalkan pesakit dengan makanan yang sihat dan seimbang serta memberi peluang kepada pesakit memilih dan menikmati makanan dan minuman yang ditawarkan semasa tinggal di hospital.

Persaingan antara industri perubatan menjadi semakin hebat dan pesakit menjadi semakin arif dalam penilaian kualiti. Kualiti perkhidmatan makanan bukan sahaja meningkatkan proses pemulihan dan tahap kesihatan pesakit (Sahin *et al.*, 2007), tetapi juga mempunyai hubungan yang ketara dengan tahap kepuasan keseluruhan pesakit (Sheehan-Smith, 2006).

Kualiti perkhidmatan merupakan persepsi pengguna terhadap perkhidmatan yang diterima sama ada perkhidmatan tersebut memenuhi atau melebihi jangkaan mereka dan ini ditentukan oleh pengguna itu sendiri, bukannya organisasi tersebut (Zeithaml *et al.*, 1990). Kemampuan perkhidmatan untuk memenuhi permintaan atau jangkaan pengguna merupakan darjah pengukuran kualiti perkhidmatan.

Kualiti perkhidmatan juga boleh didefinisikan sebagai ukuran diantara persepsi dan jangkaan pengguna terhadap sesuatu perkhidmatan yang diterima (Woodside *et al.*, 1989). Ia boleh diukur dengan membandingkan jangkaan pengguna dengan persepsi pengguna terhadap prestasi perkhidmatan yang sebenar (Parasuraman *et al.*, 1985).

2.3 Peranan Jangkaan dan Persepsi Pesakit

Kebelakangan ini, kebanyakan kajian mengenai kualiti perkhidmatan makanan di hospital lebih mementingkan jangkaan, persepsi dan tahap kepuasan pesakit. Menurut Lau dan Gregoire (1998), semakin tinggi jangkaan pesakit dipenuhi, semakin tinggi tahap kepuasan pesakit. Pembekalan perkhidmatan yang bukan sahaja memenuhi tetapi melebihi jangkaan pesakit harus dipertimbangkan sebagai strategi utama dalam usaha meningkatkan tahap kepuasan pesakit (Fallon *et al.*, 2008).

Dengan itu, pemahaman yang mendalam terhadap persepsi dan jangkaan pesakit yang menyumbang kepada tahap kepuasan keseluruhan pesakit semasa tinggal di hospital amat diperlukan untuk menghasilkan perkhidmatan makanan yang cemerlang di hospital di samping mencapai tahap kepuasan pesakit yang tinggi.

RUJUKAN

- Allison, S.P. 2003. Hospital food as treatment. *Clinical Nutrition*. **22**(22):113-114.
- Almdal, T., Viggers, L., Beck, A.M., and Jensen, K. 2003. Food production and wastage in relation to nutritional intake in a general district hospital – wastage is not reduced by training the staff. *Clinical Nutrition*. **22**: 47–51
- Athnasiou, T., Debas, H., and Darzi, A. 2010. *Key topics in surgical research and methodology*. Springer Heidelberg Dordrecht. London: New York
- Avis, M., Bond, M., and Arthur, A. 1995. Satisfying solutions? A review of some unresolved issues in the measurement of patient satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*. **22**: 316-322.
- Balik, B., Conway, J., Zipperer, L. and Watson, J. 2011. *Achieving an exceptional patient and Family experience of inpatient hospital care*. IHI Innovation Series white paper. Cambridge, Massachusetts: Institute for Healthcare Improvement
- Barton, A.D., Beigg, C.L., Macdonald, I.A., Allison, S.P. 2000. High food wastage and low nutritional intakes in hospital patients. *Clinical Nutrition*. **19**: 445–449.
- Beck, A.M., Balknäs, U.N., Fürst, P., Hasunen, L., Jones, L., Keller, U., Melchior, J-C., Mikkelsen, B.E., Schauder, P., Sivonen, L., Zinck, O., Rien, H. and Ovesen, L. 2001. Food and nutritional care in hospitals: how to prevent undernutrition – report and guidelines from the Council of Europe. *Clinical Nutrition*. **20**:455-60.
- Bélanger, M.C., Dubé, L. 1996. The emotional experience of hospitalization: It's moderators and it's role in patient satisfaction with foodservices. *Journal of the American Dietetic Association*. **96**:354-60.
- BDA (British Dietetic Association) and Hospital Caterers Association. 2006. Delivering Nutritional Care through Food and Beverage Services – A Toolkit for Dietitians. www.bda.uk.com dipetik pada 18 April 2012
- Buzalka, M. 2008. You've tossed your trayline...now what? *Food Management*. Pp:32-35
- Carman, J.M. 2000. Patient perceptions of service quality: Combining the Dimensions. *Journal of Services Marketing*. **14**(4):pp. 337-352.

- Capra, S., Wright, O., Sardie, M., Bauer, J., & Askew, D. 2005. The acute hospital foodservice patient satisfaction questionnaire: The development of a valid and reliable tool to measure patient satisfaction with acute care hospital foodservices. *Foodservice Research International*. **16**:1-14.
- Chua, Y. P. 2006. *Asas Statistik Penyelidikan*. (Buku 2). Malaysia: McGraw-Hill Sdn Bhd.
- Cohen, L., Manion, L., and Morrison, K. 2000. *Research Methods in Education*. London: Routledge Falmer.
- Crocker, J. 2000. The public perception of the role of dietitians compared with physiotherapists and radiographers. *Journal of Human Nutrition and Dietetic*. **13**(5):pp. 363-371
- Deluco, D. and Creamer, M. 1990. Consumers' perceptions of hospital food and dietary services. *Journal of American Dietetic Association*. **90**:1711-1715.
- Donnelley, R.R. 2008. Food in hospitals: National catering and nutrition specification for food and fluid provision in hospitals in Scotland. Edinburgh: Scottish Government.
- Drain, M. 2001. Quality improvement in primary care and the importance of patient perceptions. *The Journal of Ambulatory Care Management*. **24**:30-46.
- Dubé, L., Trudeau, E., Bélanger, M.C. 1994. Determining the complexity of patient satisfaction with foodservices. *Journal of the American Dietetic Association*. **94**:394-400.
- Eugeland, E. H., Lassen, A. and Mikkelsen, B. E. 2007. The modernization of hospital food service findings from a longitudinal study of technology trends in Danish hospitals. *Nutrition & Food Science*. **37**(2):90-99
- EUPAN. 2008. European primer on customer satisfaction management. 5th European Quality Conference, October 20-22, Paris.
- Fallon, A., Gurr, S., Hannan-Jones, M., and Bauer, J. D. 2008. Use of the acute care hospital foodservice patient satisfaction questionnaire to monitor trends in patient satisfaction with foodservice at an acute care private hospital. *Nutrition and Dietetics*. **65**:41-46.
- Fottler, M. D., Ford, R. C, & Roberts, V., Ford, E. W., and Spears, J. D. 2000. Creating a healing environment: the importance of the service setting in the new consumer-oriented healthcare system. *Journal of Healthcare Management*. **45**:91-106

- Garrow, J. 1994. Starvation in hospital. Nutrition is given too little attention by doctors, nurses and managers. *British Medical Journal*. **308**:934
- Gaya UMS. 2008. *Garis Panduan Gaya Penulisan Pascasiswazah*. Kota Kinabalu: Universiti Malaysia Sabah.
- Giner, M., Laviano, A., Meguid, M.M., Gleason, J. R. 1996. A correlation between malnutrition and poor outcome in critically ill patients still exists. *Nutrition*. **12**:23-29.
- Gliem, J. and Gliem, R. 2003. *Interpreting, and Reporting Cronbach's Alpha Reliability Coefficient for Likert-Type Scales*. Midwest Research to Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education. Pp: 82-88
- Gregoire, M. 1994. Quality of patient meal service in hospitals: Delivery of meals by dietary employees vs delivery by nursing employees. *Journal of American Dietetic Association*. **94**:1129-1135.
- Hartwell, H. J., Edwards, J. S. A. and Symonds, S. C. 2006. Foodservice in Hospital: development of a theoretical model for patient experiences and satisfaction using one hospital in the UK national health services as a case study. *Journal of Foodservice*. **17**(5-6):226-238
- Hekkert, K. D., Cihangir, S., Kleefstra, S. M., and Berg, B. 2009. Patient satisfaction revisited: a multilevel approach. *Social Science and Medicine*. **69**(1):68-75
- Holmes. 2003. Undernutrition in hospital patients. *Nutrition Standards*. **17**(19): 45-52
- Johansen, N., Kondrop, J., Plum, L. M., Bak, L., Norregaard, P., Bunch, E., Baernthsen, H., Andersen, J. R., Larsen, I. H., and Martinsen, A. 2004. Effect of nutritional support on clinical outcome in patients at nutritional risk. *Clinical Nutrition*. **23**:539-550.
- Johns, N., Hartwell, H. and Morgan, M. 2010. Improving the provision of meals in hospital. The patients' viewpoint. *Appetite*. **54**(1):181-189
- Johnson, A. 2001. Neonatal response to control of noise inside the incubator. *Paediatric Nursing*. **27**:600-5
- Jonkers, C.F., Prins, F., Van-Kenpen, A., Tepaske, R., Sauerwein, H.P. 2001. Towards implementation of optimum nutrition support and better clinical nutrition support. *Clinical Nutrition*. **20**:361-366.
- Keegan, O., McDarby, V., Tansey, A., and McGee, H. 2003. Community involvement in A/E satisfaction survey. (Submitted for publication)

- Kelly, I.E., Tessier, S., Cahill, A. 2000. Still hungry in hospital: identifying malnutrition in acute hospital admissions. *Quarterly Journal of Medicine*. **3**(2):93-8.
- Kerstedt, T. and Nilsson, P. M. 2003. Sleep as restitution: an introduction (Minisymposium). *Journal of Internal Medicine*. **254**: 6-12
- Khattak, N. A., Rehman, K. U. 2010. Customer satisfaction and awareness of Islamic banking system in Pakistan. *African Journal of Business Management*. **4**(5):662-671
- Khowaja, K. and Pesnani, F. 2002. Implications of nutritional intervention on patient satisfaction. *Clinical Excellence for Nurse Practitioners*. **6**(4):17-32
- Kim, Y. K., Cho, C. H., Ahn, S. K., Goh, I. H., Kim, H. J. 2008b. A study on medical services quality and its influence upon value of care and patient satisfaction – Focusing upon outpatients in a large-sized hospital. *Total Quality Management Business Excellence*. **19**(11):1155-1171
- Kokkinakos, M. 2001. Food preferences of inpatients in an Australian teaching hospital: what has happened in the past 12 years? *Australian Journal of Nutrition & Dietetics*. **58**:37-44
- Kotler, P., Hayes, T., and Bloom, P.N. 2002. *Marketing Professional Services* (2nd Edition), pp. 45. New Jersey: Prentice Hall Press.
- Lassen, K., Kruse, F. and Bjerrum, M. 2005. Nutritional care of Danish medical inpatients – patients' perspectives. *Scand Journal of Caring Science*. **19**:259-267
- Lau, C. and Gregoire, M.B. 1998. Quality ratings of a hospital food service department by inpatients and postdischarge patients. *Journal of the American Dietetic Association*. **98**:1303-7.
- Lay, Y.F. and Khoo, C.H. 2009. *Introduction to Computer Data Analysis with SPSS 16.0 for Windows*. Malaysia : Venton Publishing (M) Sdn Bhd.
- Lee, W. I., Chen, C. W., Chen, T. H., Chen, C. Y. 2010. The relationship between consumer orientation, service value, medical care service quality and patient satisfaction: the case of a medical center in Southern Taiwan. *African Journal of Business Management*. **4**(4):448-458
- McCaffrey, D. F., Lockwood, J. R., Koretz, D. M. and Hamilton, L. S. 2003. *Evaluating Value-Added Models for Teacher Accountability*. Santa Monica, CA: The RAND Corporation.

- McConnell, J. V. 1974. *Understanding Human Behavior: An Introduction to Psychology*. New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc.
- McGlone, P.C., Dickerson, J.W.T. and Davies, G.J. 1995. The feeding of patients in hospital: a review. *Journal of the Royal Society of Health*. **115**:282-288.
- McLymont, V., Sharon, C., and Stell, F. 2003. Improving patient meal satisfaction with room service meal delivery. *Journal of Nursing Care Quality*. **18**(1):27-37.
- McWhirter, J.P., Pennington, .C.R. 1994. Incidence and recognition of malnutrition in hospitals. *British Medical Journal*. **308**:945-948.
- Mohd Najib Abd Ghafar. 2003. *Penyelidikan Pendidikan*. Johor Darul Takzim: Universiti Teknologi Malaysia.
- Morrison, W., Hass, E., Shaffner, D. 2003. Noise, stress, and annoyance in a paediatric intensive care unit. *Critical Care Medicine*. **31**:113-119
- Mowe, M., Bosaeus, I., Rasmussen, H., Kondrup, J., Unossen, M. and Øivind, I. 2006. Nutritional routines and attitudes among doctors and nurses in Scandinavia: a questionnaire based survey. *Clinical Nutrition*. **25**:524-32.
- O'Hara, P.A., Harper, D.W., Kangas, M., Dubeau, J., Borsutzky, C., Lemire, N. 1997. Taste, temperature and presentation predict satisfaction with food services in a Canadian continuing-care hospital. *Journal of the American Dietetic Association*. **97**:401-5.
- Oliver, R.L. 1980. A cognitive model of antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research American Marketing Association*. **17**: 460-9.
- Oliver, R. L. 1997. *Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer*. New York: McGraw-Hill.
- Oliver, R. L. 2006. *Customer Satisfaction Research*. In Grover, R. and Vriens, M. (Eds.). *The Handbook of Marketing Research*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A. and Berry, L. L. 1988. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*. **64**(1):12-40
- Pizam, A., Ellis, T. 1999. Customer satisfaction and its measurement in hospitality enterprises. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. **11**:326-39.

- Ruxton, C.H., Gordon, J., Kirkwood, L., McMillan, B. & Ryan, E. 2008. Risk of malnutrition in a sample of acute and long-stay NHS Fife in-patients: an audit. *Journal of Human Nutrition and Dietetic*. **21**:81–90.
- Sahin, B., Demir, C. Aycicek, H. and Cihangiroglu, N. 2007. Evaluation of factors affecting the food consumption levels of in-patients in a Turkish armed forces training hospital. *Food Quality & Preference*. **18**:555-559
- Schiffman, Richard, H. 2000. *Sensation and Perception: An Integrated Approach*. (5th edition). USA: John Wiley and Sons, Inc.
- Sheehan-Smith, L. 2006. Key facilitators and best practices of hotel-style room service in hospitals. *Journal of the American Dietetic Association*. **106**:581-586
- Slevin, M., Farrington, N. and Duffy, G. 2000. Altering the NICU and measuring infants' responses. *Acta Paediatrica*. **89**(5): 557-81
- Stanga, Z., Zurfluh, Y., Roselli, M., Sterchi, A. B., Tanner, B., and Knecht, G. 2003. Hospital food: a survey of patients' perceptions. *Clinical Nutrition*. **22**:241-246.
- Stratton, R.J. and Elia, M. 2007. A review of reviews: a new look at the evidence for oral nutritional supplements in clinical practice. *Clinical Nutrition*. **2**(Suppl. 1):5–23. 28.
- Theurer, V.A. 2011. *Improving patient satisfaction in a hospital foodservice system using low-cost interventions: determining whether a room service system is the next step*. Paper 32. All Graduate Reports and Creative Projects. Utah State University.
- Topf, M., and Thompson, S. 2001. Interactive relationships between hospital patients' noise-induced stress and other stress with sleep. *Heart & Lung*. **30**: 237-43
- Urden, L. D. 2002. Patient satisfaction measurement: current issues and implications. *Lippincott's Case Management*. **7**(5):194-200
- USDA (United State Department of Agricultural). 2011. Poultry: Basting, Brining, and Marinating. United State
- Vijayakumaran, R. K. 2010. Food provision in Malaysia Hospitals: Practices and implications for patients food preferences and intake. *EuroCHRIE Conference in Amsterdam*, October 25-28, 2010, Netherland.
- Wang, J. S., and Pho, T. S. 2009. Drivers of customer intention to use online banking: an empirical study in Vietnam. *African Journal of Business Management*. **3**(11):669-677

- Woodside, A.G., Frey, L.L., Day, T.R. 1989. Linking service quality, customer satisfaction, and behavioural intentions. *Journal of Health Care and Marketing*. **9**:5-17
- Wright, O. R. L., Connelly, K. B., & Capra, S. 2006. Consumer evaluation of hospital foodservice quality: an empirical investigation. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. **19**(2):181-194
- Zeithaml, V.A., Parasuraman, A., and Berry, L.L. 1990. *Delivering Quality Service – Balancing Customer Perceptions and Expectations*. New York: The Free Press, A Division of Macmillan, Inc.
- Zeithaml, V.A. and Bitner, M.J. 2003. *Services Marketing* (3rd Edition), pp. 60. New York, United States of America: The McGraw-Hill Companies, Inc.