



## PERBEDAAN RESEP RUMAH SAKIT DAN MODIFIKASI RESEP TERHADAP SISA MAKANAN LAUK NABATI PADA PASIEN DEWASA DI RSUD DR. SOEDARSO PONTIANAK

Maria Nilamina, Widyana Lakshmi Puspita, Agus Hermansyah  
Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

### Abstrak

Modifikasi resep merupakan cara untuk meningkatkan citarasa masakan, sehingga dapat mengurangi rasa bosan/ jenuh pasien terhadap masakan yang sering disajikan. Modifikasi resep dimaksudkan untuk meningkatkan keanekaragaman masakan bagi pasien, meningkatkan nilai gizi pada masakan, dan meningkatkan daya terima pasien terhadap masakan. Adanya modifikasi resep yang penekanannya pada standar mutu/kualitas, antara lain dengan mengubah rasa makanan dan penampilan makanan, tetapi tetap mempertahankan nilai gizi dan diharapkan dapat meningkatkan daya terima pasien atau semakin rendahnya persentase sisa makanan yang disajikan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan resep rumah sakit dan modifikasi resep terhadap sisa makanan lauk nabati pada pasien dewasa di RSUD Dr. Soedarso Pontianak.

Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experiment* dengan rancangan *posttestv only control design*. Subjek penelitian ini adalah pasien dewasa kelas III RSUD Dr. Soedarso Pontianak dengan jumlah sampel sebanyak 24 orang dengan kriteria tertentu. Analisis data menggunakan uji wilcoxon. Hasil penelitian membuktikan bahwa ada perbedaan resep rumah sakit dan modifikasi resep terhadap sisa makanan. Selisih sisa makanan pada kelompok eksperimen lebih sedikit dibandingkan kelompok kontrol yaitu 61,17%. Berdasarkan analisis statistik pada sisa makanan didapat  $p\text{ value} = 0,004 < 0,05$ .

Kesimpulan dari penelitian ini untuk sisa makanan lauk nabati resep rumah sakit sebanyak 67% dan modifikasi resep sebanyak 5,83%. Berdasarkan uji *Wilcoxon* terdapat perbedaan sisa makanan resep rumah dengan modifikasi resep. Saran penelitian ini untuk modifikasi resep sup tahu dapat dijadikan salah satu alternatif hidangan yang dapat disajikan pada pasien dewasa kelas III RSUD Dr. Soedarso Pontianak.

### Abstrack

Modification of recipes way to improve the cuisine flavor, so as to reduce the boredom / saturated patients to the dishes that are often served. The modification of recipes is intended to improve the diversity of cuisine for the patient, increase the nutritional value of the cuisine, and increase the patient's acceptance of cooking. The existence of prescription modifications emphasis on quality standards, among others, by changing the taste of food and food appearance, but still maintain the nutritional value and is expected to increase the patient's acceptance or the lower percentage of the remaining food served. The purpose of this study was to determine differences in hospital prescriptions and prescription modification of vegetable-based food remnants in adult patients in Dr. Soedarso Pontianak.

This research is a research quasy experiment with posttestv only control design design. The subjects of this study were adult patients class III RSUD Dr. Soedarso Pontianak with a total sample of 24 people with certain criteria. Data analysis using wilcoxon test. The results prove that there are differences in hospital prescriptions and prescription modifications to food scraps. The difference of food waste in the experimental group is slightly lower than the control group that is 61.17%. Based on statistical analysis on the remaining food  $p\text{ value} = 0,004 < 0,05$ .

The conclusions of this study for the rest of the vegetable side dish of hospital recipe as much as 67% and recipe modification as much as 5.83%. Based on the test Wilcoxon there are differences in the remnants of home recipes with recipe modifications. The suggestion of this research to modify soup tofu recipe can be made one alternative dish that can be presented in adult patient class III RSUD Dr. Soedarso Pontianak.



## Pendahuluan

Penyelenggaraan makanan adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen, dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat (Aritonang, 2012).

Keberhasilan suatu penyelenggaraan makanan dapat dinilai dari ada tidaknya sisa makanan, sehingga sisa makanan dapat dipakai sebagai indikator untuk mengevaluasi kegiatan penyelenggaraan makanan rumah sakit. Sisa makanan dikatakan tinggi atau banyak jika pasien meninggalkan sisa makanan  $\geq 20\%$  (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Murjiwani (2013), yang telah dilakukan di RSUD Salatiga rata-rata sisa makanan sayur adalah sebesar 74%, makanan pokok (nasi) 56%, lauk nabati 53%, lauk hewani 15%.

Faktor-faktor yang berpengaruh dalam sisa makanan adalah faktor internal (nafsu makan, kebiasaan makan, kebosanan) dan faktor eksternal yang terdiri dari penampilan makanan (warna, besar porsi, bentuk makanan, cara penyajian) dan cita rasa makanan (rasa, suhu, tingkat kematangan). Moehyi (1992) dalam Murjiwani (2013).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di RSUD Dr. Soedarso Pontianak pada pasien dewasa, dari 18 orang responden diperoleh rata-rata sisa makanan pada waktu makan siang untuk Nasi 42,5%, lauk hewani 34,1%, lauk nabati 61,3%, sayuran 49,6% dan buah 27,7%. Pertimbangan bahwa pasien harus menghabiskan makanan yang disesuaikan dengan kebutuhannya agar mendapatkan tingkat penyembuhan yang optimal, maka diperlukan standar resep makanan yang variatif dan baku untuk menghasilkan standar mutu makanan (menu) yang baik dan dapat diterima oleh orang sakit.

Modifikasi resep ini sebagai salah satu cara untuk meningkatkan citarasa masakan, sehingga dapat mengurangi rasa bosan/ jenuh pasien terhadap masakan yang sering disajikan. Modifikasi resep dimaksudkan untuk meningkatkan keanekaragaman masakan bagi pasien, meningkatkan nilai gizi pada masakan, dan meningkatkan daya terima pasien terhadap masakan. (Aritonang, 2012)

Adanya modifikasi resep yang penekanannya pada standar mutu/kualitas, antara lain dengan mengubah rasa makanan dan penampilan makanan, tetapi tetap mempertahankan nilai gizi dan diharapkan dapat meningkatkan daya terima pasien atau semakin rendahnya persentase sisa makanan yang disajikan. Berdasarkan alasan yang diuraikan di atas, maka peneliti bermaksud membuat uji coba modifikasi resep makanan lauk nabati, untuk mengetahui pengaruhnya terhadap daya terima pasien dewasa.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian penelitian *quasy experimen* dengan rancangan *posttest only control design*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Soedarso Pontianak pada bulan Juli 2018.

Populasi dalam penelitian ini pasien dewasa kelas III yang mendapat rawat inap di RSUD Dr. Soedarso Pontianak. Responden dalam penelitian ini ditentukan dengan kriteria: Pasien dewasa yang mendapatkan makanan biasa, berada di kelas III, dan mendapatkan lauk nabati. Besar sampel yaitu 24 orang pasien berasal dari ruang bedah dan ruangan nifas.

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner untuk data responden, seperti umur, jenis kelamin dan lama perawatan. Sisa makanan yang diukur menggunakan alat timbangan bahan makanan dengan ketelitian 10 gram. Analisis data yang dilakukan dengan Uji Paired Sampel T-test untuk membandingkan rata-rata dua set data (data sebelum dan sesudah) yang saling berpasangan jika data berdistribusi normal. Sementara apabila data berdistribusi tidak normal maka digunakan uji non-parametrik yaitu Uji *Wilcoxon*.

## Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin dan lama hari rawat.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur (tahun), Jenis Kelamin dan Lama Hari Rawat

Variabel	n	%
Umur (tahun)		
15-30	8	33,33
31-45	11	45,83
46-60	5	20,84
Jumlah	24	100,00
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	41,66
Perempuan	14	58,34
Jumlah	24	100,00
Lama Hari Rawat		
2 hari – 1 minggu	16	66,66
1 minggu- ≤2 minggu	4	16,67
2 minggu - ≤ 1 bulan	4	16,67
Jumlah	24	100,00

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa karakteristik responden yang meliputi umur responden terbanyak terdapat pada kelompok umur 31-45 tahun yaitu 11 orang (45,83%), jenis kelamin didominasi responden perempuan yaitu 14 orang (58,34%). Sedangkan berdasarkan lama hari rawat, responden terbanyak pada penelitian ini yaitu terdapat pada 2 hari – 1 minggu yaitu 16 orang (66,66%).

Sisa Makanan Lauk Nabati Resep Rumah sakit dan Modifikasi Resep Lauk nabati pada pasien dewasa kelas III di RSUD Dr. Soedarso Pontianak.

Tabel 2. Sisa Makanan Resep Rumah Sakit

Sisa Makanan	n	%
Sisa Sedikit ( $\leq 20\%$ )	2	16,67
Sisa Banyak ( $> 20\%$ )	10	83,33
Jumlah	12	100,00

Dilihat dari tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa rata-rata sisa makanan pasien lauk nabati resep rumah sakit keseluruhan yang bersisa banyak ( $>20\%$ ) yaitu sebesar 83,33%.

Tabel 3. Sisa Makanan Modifikasi Resep

Sisa Makanan	n	%
Sisa Sedikit ( $\leq 20\%$ )	11	91,67
Sisa Banyak ( $> 20\%$ )	1	8,33
Jumlah	12	100,00

Dari tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa rata-rata sisa makanan pasien lauk nabati modifikasi resep yang bersisa sedikit ( $\leq 20\%$ ) yaitu sebesar 91,67%.

Hasil uji statistik sisa makanan responden terhadap resep rumah sakit dan modifikasi resep lauk nabati.

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon Sisa Makanan Pasien Terhadap Standar Resep Rumah Sakit dan Modifikasi Resep Lauk Nabati

Jenis Resep	Mean $\pm$ SD	p
Resep Rumah Sakit	67,00 $\pm$ 37,68	
Modifikasi Resep	5,83 $\pm$ 11,19	0,004

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa setelah dilakukan uji statistik menggunakan Uji Wilcoxon dinyatakan  $p < \alpha$  dengan  $\alpha = 0,05$  terhadap sisa makanan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara resep rumah sakit dan modifikasi resep.

## Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Umur

Asupan makan juga tergantung dari citarasa yang ditimbulkan oleh makanan yang meliuti bau, rasa, dan rangsangan mulut. Kepekaan indera seseorang terhadap bau dan rasa akan berkurang seiring dengan bertambahnya umur. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nida, 2011) ada hubungan antara sisa makanan dengan umur pasien.

#### b. Jenis Kelamin

Sulistryoningsih, (2012) menyatakan kebutuhan zat gizi berbeda antara laki-laki dan perempuan terutama pada usia dewasa. Berdasarkan penelitian (Wirasamadi, 2015) ada hubungan sisa makanan dengan jenis kelamin, dimana perempuan lebih banyak meninggalkan sisa dari pada pasien laki-laki. Pemberian makanan di RSUD Dr. Soedarso Pontianak untuk makanan biasa tidak membedakan jumlah dan nilai gizi pada pasien laki-laki maupun



perempuan. Setiap pasien diberikan menu standar yang sama tanpa menghitung jumlah kebutuhan masing-masing pasien.

c. Lama Rawat

Lama perawatan merupakan faktor lain yang mempengaruhi sisa makanan. Pasien dengan masa perawatan yang lama cenderung hafal menu makanan, jenis masakan, rasa dan sebagainya. Sehingga jika dalam pengolahan kurang bervariasi akan menimbulkan rasa bosan, akibatnya nafsu makan berkurang dan makanan yang disajikan tidak dihabiskan. Moehyi (1995) dalam Wirasamadi, (2015)

2. Hasil Uji Wilcoxon Sisa Makanan Pasien Terhadap Resep Rumah Sakit dan Modifikasi Resep Lauk Nabati.

Modifikasi resep adalah proses menciptakan resep dengan melakukan perubahan dari resep yang telah ada sebelumnya (Karina dan Amrihati, 2017). Modifikasi resep ini sebagai salah satu cara untuk meningkatkan citarasa masakan, sehingga dapat mengurangi rasa bosan/ jenuh pasien terhadap masakan yang sering disajikan. Modifikasi resep dimaksudkan untuk meningkatkan keanekaragaman masakan bagi pasien, meningkatkan nilai gizi pada masakan, dan meningkatkan daya terima pasien terhadap masakan (Aritonang, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Soedarso Pontianak menunjukkan persentase sisa makanan yang paling tinggi yaitu lauk nabati sebanyak 61,3% dengan menu tahu oseng. Adapun siklus menu yang berlaku di RSUD Dr. Soedarso Pontianak, teknik pengolahannya didominasi dengan cara digoreng dan dibacem. Masakan atau hidangan dengan pengolahan secara sederhana akan menghasilkan penampilan yang kurang menggugah selera.

Berdasarkan masalah tersebut maka resep yang ada di rumah sakit dimodifikasi menjadi makanan yang bisa diterima, yaitu sup tahu. Resep sup tahu dipilih sebagai resep modifikasi karena penampilannya yang baik dan penggunaan bumbu tidak merangsang sehingga tidak menimbulkan gangguan pencernaan. Hal ini sejalan dengan penelitian Waruwu (2017), modifikasi resep akan menghasilkan penampilan makanan yang menarik sehingga dapat meningkatkan selera makan pasien dalam

mengonsumsi makanan yang dihidangkan oleh rumah sakit. Menurut Gobel, (2011) bentuk makanan yang serasi akan memberikan daya tarik tersendiri bagi setiap makanan yang disajikan.

Pengamatan makanan melalui sisa makanan merupakan cara sederhana dan sangat penting untuk dievaluasi. Sisa makanan menunjukkan adanya pemberian makanan yang kurang optimal, sehingga sisa makanan merupakan salah satu indikator sederhana yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit. Sisa makanan dikatakan tinggi atau banyak jika pasien meninggalkan sisa makanan  $\geq 20\%$ . Bila makanan yang direncanakan dengan baik dapat dihabiskan oleh pasien, maka dapat disimpulkan pelayanan gizi rumah sakit tercapai (Depkes, 2013).

Upaya pemenuhan kebutuhan gizi untuk pasien rawat inap dilakukan melalui pelayanan pemberian makanan sesuai kebutuhan masing-masing pasien. Agar pemenuhan zat gizi dapat optimal maka diperlukan keterlibatan dan kerjasama antar berbagai profesi kesehatan yang sebagai pendukung tim asuhan gizi (Wijayanti dan Puruhita, 2013). Menurut Semeji (2013) asupan makanan yang tidak adekuat yang berlangsung lama maka akan berakibat penurunan status gizi pasien.

Faktor-faktor yang berpengaruh dalam sisa makanan adalah faktor internal (nafsu makan, kebiasaan makan, kebosanan) dan faktor eksternal yang terdiri dari penampilan makanan (warna, besar porsi, bentuk makanan, cara penyajian) dan cita rasa makanan (rasa, suhu, tingkat kematangan) Moehyi (1992) dalam Murjiwani, (2013).

Obat-obatan tertentu menyebabkan nafsu makan menurun. Penyakit yang diderita pasien dapat menyebabkan gangguan psikis pada pasien seperti turunnya nafsu makan. (Dewi, 2013). Menurut pendapat Swarth (2001) dalam Chasanah, (2013) bahwa dalam keadaan depresi nafsu makan menurun, sehingga dapat mengganggu penyerapan zat gizi yang masuk kedalam tubuh terutama asupan energi dan protein.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa adanya perbedaan sisa makanan lauk nabati resep rumah sakit dengan modifikasi resep pada pasien dewasa rawat inap kelas III RSUD Dr. Soedarso



Pontianak. Hal ini sejalan dengan penelitian Renaningtyas (2004) ada perbedaan daya terima standar resep dengan modifikasi standar resep. Didapat selisih sisa makanan untuk modifikasi resep lebih sedikit dibandingkan resep rumah sakit yaitu 61,17%.

Hidangan yang dimasak dengan baik dan berpenampilan menarik akan banyak membantu keadaan dan perkembangan jiwa pasien dalam mencoba menghabiskan makanan yang disajikan di rumah sakit. (Sabarguna, dkk, 2011) Rasa bosan biasanya timbul bila pasien mengkonsumsi makanan kurang bervariasi, sehingga sudah hafal dengan jenis makanan yang disajikan. Rasa bosan juga dapat timbul bila suasana lingkungan pada waktu makan tidak berubah. Untuk mengurangi rasa bosan tersebut, selain meningkatkan variasi menu, juga perlu adanya perubahan suasana lingkungan pada waktu makan. Moechji, (1992) dalam Puruhita, (2014)

Selain cita rasa yang meningkat, modifikasi resep juga dapat merubah penampilan makanan yang semula terlihat kurang menarik menjadi menarik untuk dikonsumsi. Menurut Moehy (1992) dalam Putri (2015) menyatakan bahwa kelemahan yang sering terjadi dalam penyelenggaraan makanan institusi seperti rumah sakit, antara lain citarasa makanan yang kurang diperhatikan dan makanan yang kurang bervariasi. Penampilan makanan dalam penyelenggaraan makanan merupakan faktor penentu kepuasan pasien. Ada tiga hal yang perlu diperhatikan dalam penyajian makanan, yaitu alat yang digunakan harus sesuai dengan volume makanan yang disajikan, cara menyusun makanan dalam tempat penyajian, dan garnis yang digunakan sebagai penghias. Moechji, (1992) dalam Nareswara, (2017)

### **Kesimpulan dan Saran**

#### **3. Kesimpulan**

- a. Sisa makanan lauk nabati resep rumah sakit yang tidak dikonsumsi sebanyak 67% pada pasien dewasa kelas III di RSUD Dr. Soedarso Pontianak.
- b. Sisa makanan lauk nabati modifikasi resep yang tidak dikonsumsi sebanyak 5,83 pada pasien dewasa kelas III di RSUD Dr. Soedarso Pontianak.
- c. Ada perbedaan sisa lauk nabati resep rumah sakit dan modifikasi resep lauk nabati pada

pasien dewasa kelas III di RSUD Dr. Soedarso Pontianak.

#### **4. Saran**

- a. Kepada petugas di Instalasi Gizi untuk memodifikasi menu lauk nabati.
- b. Kepada kepala instalasi gizi untuk memakai resep sup tahu menjadi menu yang ada di RSUD Dr. Soedarso Pontianak.

### **Daftar Pustaka**

- Akmal, S.A dan Resi, K (2014). Healthy Street Food, Yogyakarta : Citra Media. hal.11
- Aritonang, I. (2012). Penyelenggaraan Makanan. Yogyakarta: Grafindia Media. hal.274
- Bahri, M. S, (2007). Pengaruh Modifikasi Standar Resep Hidangan Lauk Hewani Berbasis Ikan Terhadap Daya Terima dan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Surabaya.
- Chasanah, U., Bintanah, S dan SU, Y.N. (2013). Hubungan Tingkat Depresi Dengan Depresi Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Amino Gondohutomo Semarang. Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang, Volume 2, Nomor 1, Semarang. hal 48-57
- Departemen Kesehatan RI. (2013). Pedoman PGRS Pelayanan Gizi Rumah Sakit.. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. hal.
- Dewi, A.B.F.K, Pujiastuti, N dan Fajar, B. (2013). Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan, Yogyakarta : Graha Ilmu. hal.96-100
- Gobel, S. Y., Prawiningdyah, Y dan Budiningsih, R. D. (2011). Menu Pilihan Diet Nasi Yang Disajikan Berpengaruh Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien VIP Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Volume 7. Nomor 3. Hal 136-145
- Irawati., Prawiningdyah, Y., Budiningsih, R.D. (2010), Analisis Sisa Makanan dan Biaya Sisa Makanan Pasien Skizofrenia Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Madani Palu, Jurnal Gizi Klinik Indonesia, Volume 6 Nomor 3, Tahun 2010, Halaman 123





- Karina, S. M dan Amrihati, E.T. (2017). Pengembangan Kuliner. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.hal.123
- Minantyo, H. (2011). Dasar-Dasar Pengolahan Makanan, Yogyakarta : Graha Ilmu. hal.90-119.
- Munifa, Hapsari, R.A., Tarihoran, Y.M dan Buray,F. (2015). Gizi Kuliner Dasar, Yogyakarta : Graha Ilmu. hal.85-87.
- Murjiwani, E. (2013). Faktor-Faktor Eksternal yang Berhubungan dengan Sisa Makanan Biasa Pasien Bangsal Rawat Inap RSUD Salatiga. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta Fakultas Ilmu Kesehatan, Surakarta
- Nareswara, A. S. (2017). Hubungan Kepuasan Pasien Dari Kualitas Makanan Rumah Sakit Dengan Sisa Makanan Di Rsud Kota Semarang. Ilmu Gizi Indonesia. Volume 1, nomor 1, Yogyakarta. Hal. 34-39.
- Nida, K. (2011). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. [Skripsi]. STIKES Borneo, Banjar Baru
- Priyanto, O. H, (2009). Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Kelas III Di RSUD Kota Semarang. [Skripsi]. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Puruhita, N., Hagnyonowarti, Adianto, S., Murbawani, E.A dan Ardiaria. M. (2014). Gambaran Sisa Makanan Dan Mutu Makanan Yang Disediakan Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang, Fakultas Kedokteran UNDIP, Volume 2. Nomor 3, Semarang.
- Putri, H. (2015). Hubungan Persepsi Pasien Tentang Citarasa Makanan Dan Suasana Lingkungan Perawatan dengan Terjadinya Sisa Makanan Lunak Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Kelas III RSUD Pariaman. [Karya Tulis Ilmiah]. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
- Renaningtyas, D., Prawirohartono, E.P dan Susetyowati. (2004). Pengaruh Penggunaan Modifikasi Standar Resep Lauk Nabati Tempe Terhadap Daya Terima dan Persepsi Pasien Rawat Jalan. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Volume 1. Nomor 1, Yogyakarta. Hal 46-48.
- Rijadi, C. B. (2012). Hubungan Rasa Makanan, Penampilan Makanan, Dan Faktor Lainnya Terhadap Daya Terima Makanan Lunak Pada Pasien Dewasa Di Gedung Perawatan Umum Rspad Gatot Soebroto Jakarta. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Sabarguna, B. S., Rubaya, A.K dan Sukmaniah, S (2011). Sanitasi Makanan dan Minuman Menuju Peningkatan Mutu Efisiensi RS, Jakarta : Salemba Medika. hal. 38
- Semeji, P., Kartasurya, M.I dan Hagnyonowati (2013) Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Rumah Sakit dan Asupan Makanan Dengan Perubahan Status Gizi Pasien. Jurnal Gizi Indonesia, Volume 2. Nomor.1, Demak
- Sulistyoningsih, H. (2012). Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta : Graha Ilmu. hal.56
- Umihani, A., dan Pramono, A. (2015), Analisis Biaya yang Hilang dari Sisa Makanan Pasien di RSUD Dr. Adhyatma, MPH, Journal of Nutrition College, Volume 4 Nomor 1, Tahun 2015, Semarang, Halaman 18
- Waruwu, A. P, (2017). Pengaruh Modifikasi Resep Lauk Nabati Tempe Terhadap Tingkat Kesukaan Dan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Kelas III RSUD Wonosari.[Skripsi]. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Wijayanti, T dan Puruhita, N.(2013). Studi Kualitatif Proses Asuhan Gizi Terstandar Di Ruang Rawat Inap RS ST. Elisabeth Semarang. Journal of Nutrition College. Volume 2, Nomor 1. Hal 170-18
- Wirasamadi, N. L. P. (2015). Analisis Jumlah, Biaya dan Faktor Penentu Terjadinya Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit

Umum Pusat Sanglah Denpasar. [Tesis].  
Universitas Udayana Denpasar.

T, Y (2014). Aneka Resep Tahu, Tempe, Oncom  
Penggugah Selera, Jakarta : Fmedia. hal. 4