

Hubungan Antara Daya Terima Makanan Dengan Sisa Makanan Biasa Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Dr. R Koesma Tuban

Norma Amalia Qodriatika^{1*}, Dian Ayu Ainun Nafies²

^{1,2}Program Studi Sarjana Gizi Fakultas Kesehatan Institut Ilmu Nahdlatul Ulama Tuban

Email: normaamalia28@gmail.com

diannafies19@gmail.com

ABSTRACT

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dikatakan berhasil apabila sisa makanan pasien rawat inap di rumah sakit tersebut mencapai angka < 20%. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sisa makanan salah satunya yaitu daya terima makanan. Menurut hasil survei persentase sisa makanan di RSUD dr. R. Koesma Tuban masih belum mencapai standar pelayanan minimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan antara daya terima makanan dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap. Metode penelitian *analitic correlational* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 133 responden, ditentukan dengan teknik *sampling insidental*. Variabel independen daya terima makanan, variabel dependen sisa makanan biasa. Analisis penelitian menggunakan uji statistik koefisien kontingensi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar daya terima makanan dalam kategori baik dengan rata-rata 91% sedangkan untuk sisa makanan dalam kategori banyak (>20%) yaitu dengan rata-rata 22%. Hasil uji koefisien kontingensi menunjukkan nilai $\rho = 0,000$, yang berarti ada hubungan signifikan antara daya terima makanan dengan sisa makanan. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara daya terima makanan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap. Dengan kata lain semakin baik daya terima makanan semakin sedikit sisa makanan.

Kata Kunci : Daya Terima Makanan, Makanan biasa, Sisa Makanan

The provision of food in hospitals is said to be successful if food waste from inpatients in the hospital reaches <20%. There are several factors that influence food waste, one of which is food acceptability. According to the survey results, the percentage of food waste at RSUD dr. R. Koesma Tuban still has not reached the minimum service standards. The aim of this study was to determine the relationship between food acceptability and regular food waste in inpatients. Correlational analytical research method with a cross sectional approach. The sample for this research consisted of 133 respondents, determined using incidental sampling techniques. The independent variable is food acceptability, the dependent variable is ordinary food waste. Research analysis uses the contingency coefficient statistical test. The results of the research show that the majority of food acceptability is in the good category with an average of 91%, while the remaining food is in the large category (>20%) with an average of 22%. The results of the contingency coefficient test show a value of $\rho = 0.000$, which means there is a significant relationship between food acceptability and food waste. The conclusion from this study is that there is a relationship between food acceptance and food waste in inpatients. In other words, the better the acceptability of food, the less food waste.

Keywords: Food Acceptability, Food Leftovers, Regular food

Pendahuluan

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan, serta evaluasi. Tujuan Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah untuk menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman, dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dikatakan berhasil apabila sisa makanan pasien rawat inap di rumah sakit tersebut mencapai angka kurang dari 20%, dengan demikian perlu adanya kegiatan pencatatan sisa makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien berupa indikator sederhana yang dapat digunakan untuk mengevaluasi efektifitas dan efisiensi pelayanan gizi di rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Keberhasilan suatu pelayanan gizi antara lain dikaitkan dengan daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan, sehingga merupakan salah satu cara penentuan dari evaluasi yang sederhana dan dapat dipakai sebagai indikator keberhasilan pelayanan gizi (Sulistiawati, et al., 2021). Penerimaan diet makanan oleh pasien rumah sakit dapat dilihat dari jumlah sisa makanan di rumah sakit. Salah satu faktor yang menentukan sisa makanan pasien adalah variasi menu yang disediakan dari rumah sakit, variasi menu makanan pokok, lauk hewani, nabati, sayuran dan buah-buahan dapat meningkatkan keinginan makan pasien dan dapat memicu daya terima makanan sehingga pasien tidak mengonsumsi makanan tambahan diluar rumah sakit. Beberapa faktor yang mempengaruhi daya terima makanan pasien adalah citarasa makanan yang kurang enak, tingkat adaptasi terhadap lingkungan rumah sakit yang berbeda dengan lingkungan rumah sehingga mempengaruhi motivasi untuk makanan (Samsudin, 2023). Rendahnya daya terima makanan pasien ini akan berdampak buruk bagi status gizi dan kesembuhan pasien. Selain itu daya terima pasien terhadap makanan juga dipengaruhi oleh keadaan fisik/klinis pasien itu sendiri. Sehingga risiko kurang gizi akan muncul

secara klinis pada periode rawat inap di rumah sakit berkaitan dengan penyakit yang mendasarinya (Djamaludin, 2012).

Penelitian yang dilakukan diberbagai rumah sakit Indonesia menunjukkan rata-rata sisa makanan sangat bervariasi antara 17%-67%. Penelitian di rumah sakit Hasan Sadikin Bandung didapatkan sisa makanan lunak sebesar 31,2% sedangkan di RSP Sardjito Yogyakarta dijumpai rata-rata sisa makanan pagi sebesar 23,41%, di Kota Palu sisa makanan di Rumah Sakit Jiwa Madani pada waktu makan siang yaitu nasi sebesar 24,48% (Umiyati Y Sri, 2016).

Pada penelitian yang dilakukan Fadilla, dkk (2020) di RSUD Kabupaten Sidoarjo Jawa Timur bahwa data hasil survei sisa makanan di Instalasi Gizi RSUD Sidoarjo berdasarkan jenis makanan, ruangan, maupun siklus menu menunjukkan tingginya angka sisa makanan pasien karena melebihi 20% sebagai standar. Persentase sisa makanan pasien rawat inap tertinggi ditemukan pada lauk nabati (30,72%) dan terendah pada lauk hewani (21,81%).

Berdasarkan data sisa makanan di RSUD Tuban Tahun 2023 dengan jenis makanan biasa diruang bedah dan marternitas yang diamati secara visual, dari 20 responden pasien rawat inap terdapat 10 pasien yang rata-rata menyisakan makanannya sebesar 29,7% dihitung dengan cara menjumlahkan total nilai hasil pengukuran comstock dibagi dengan jumlah responden. Hal ini menunjukkan sisa makanan masih diatas standar >20%, dan 10 pasien rata-rata menyisakan makanannya sebesar 35,3% dalam kategori sedikit. Rata-rata sisa makanan yang banyak dijumpai yaitu pada makanan pokok, lauk hewani dan sayuran. Rata-rata responden menghabiskan lauk hewani, hidangan penutup dan makanan selingan. Alasan terbanyak responden tidak menghabiskan makanan adalah porsi terlalu banyak, kenyang dan malas makan, tidak suka dan rasa kurang enak. Alasan terbanyak responden menghabiskan makanan adalah lapar, porsi cukup, rasa enak dan ingin cepat sembuh. Responden yang menilai variasi menu, penampilan menu dan panduan rasa makanan baik rata-rata 30% dan belum semua tahapan dalam sistem penyelenggaraan makanan dilakukan dengan baik. Beberapa pasien mengatakan bahwa mereka tidak selera

makan karena sedang sakit, sehingga lebih memilih akses makanan dari luar rumah sakit. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui hubungan antara daya terima makanan dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di RSUD dr. R. Koesma Tuban.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *analytic correlational* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada bulan Oktober 2023 sampai Mei 2024 di RSUD Dr. R. Koesma Tuban.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSUD Dr. R. Koesma Tuban yang berjumlah 200 pasien. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus *slovin* diperoleh sampel sebanyak 133 responden. Pemilihan sampel penelitian dilakukan secara *Inccidental sampling* dengan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila dipandang orang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data/sesuai kriteria.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah daya terima makanan sedangkan variabel dependen adalah sisa makanan biasa. Variabel daya terima makanan meliputi warna, tekstur, rasa, dan aroma. Variabel sisa makanan meliputi sisa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah yang tidak dimakan responden.

Data karakteristik responden penelitian dikumpulkan melalui wawancara dengan instrumen formulir penilaian daya terima makanan dan formulir *comestock*.

Pengolahan data dilakukan dengan *editing, coding, scoring, entery dan tabulating*. Data diolah dengan menggunakan program SPSS ver 25 yang didalamnya meliputi analisis univariat dan bivariat. Karakteristik responden penelitian yang dianalisis meliputi umur, jenis kelamin, bangsal perawatan, kelas perawatan, daya terima makanan dan sisa makanan. Data karakteristik responden penelitian yang berskala nominal dan nominal dilakukan uji koefisien kontingensi untuk mengetahui hubungan antar variabel.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Berdasarkan data sampel yang berhasil dikumpulkan berjumlah 133 responden. Sampel diambil dari pasien rawat inap kelas I, II, III di RSUD dr. R Koesma Tuban, yang memiliki empat karakteristik yaitu umur, jenis kelamin, kelas perawatan dan bangsal perawatan.

Table 1. Karakteristik Responden Pada Umur dan Jenis Kelamin

Karakteristik	Jumlah	
	n	(%)
Umur		
- 10-18	10	7,5
- 19-45	77	58
- >45	46	34,5
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	48	36
- Perempuan	85	64

Pada Tabel 1 dapat dilihat dari 133 responden, sebagian besar dalam kategori usia dewasa (19-45 tahun), dengan persentase sebesar 58% atau 77 orang. Selanjutnya, pada penelitian ini responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 85 orang (64%).

Table 2. Karakteristik Responden Pada Kelas Perawatan

Kelas Perawatan	Jumlah	
	n	(%)
- Kelas I	14	11
- Kelas II	45	34
- Kelas III	74	56

Pada Tabel 2 dapat dilihat dari 133 responden, sebagian besar jumlah responden dari kelas III mencapai 56% dari total responden, yang setara dengan 74 orang.

Table 3. Karakteristik Responden Pada Bangsal Perawatan

Bangsal Perawatan	Jumlah	
	n	(%)
Anak	4	3
Maternitas	44	33
Bedah	85	64

Pada Tabel 3 dapat dilihat dari 133 responden, terlihat bahwa persentase responden

dari bangsal bedah lebih banyak, yaitu 64% (85 orang). Sementara itu, di bangsal maternitas, responden mencapai 33% (48 orang), dan di bangsal anak hanya 3% (4 orang).

Daya Terima Makanan

Daya terima makanan dalam penelitian ini merujuk pada penilaian responden terhadap makanan yang disajikan berdasarkan 4 aspek yaitu warna, tekstur, rasa dan aroma. Penilaian ini dikategorikan berdasarkan depkes 2008, dimana daya terima dikategorikan sebagai “kurang” jika daya terima (<80%) dan “baik” jika daya terima (>80%).

Table 4. Distribusi Penilaian Daya Terima Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD dr. R Koesma Tuban

Daya Terima Makanan	Jumlah	
	n	(%)
Baik	119	89
Kurang	14	11

Berdasarkan Tabel 4 dapat diamati bahwa mayoritas responden menunjukkan tingkat daya terima yang baik, dengan jumlah mencapai 119 orang atau sekitar (89%) dari total responden. Sementara itu jumlah responden yang memiliki tingkat daya terima kurang tercatat sebanyak 14 orang atau sekitar (11%) dari keseluruhan sampel yang diambil. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden cenderung memiliki daya terima yang baik.

Penilaian daya terima ini didasarkan pada empat aspek yaitu aspek warna, tekstur, rasa dan aroma yang terdapat pada formulir penilaian. Pada formulir penilaian, aspek warna makanan dan aroma makanan memiliki rata-rata tertinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien menilai warna dan aroma makanan yang disajikan rumah sakit sudah menarik dan sedap karena makanan rumah sakit telah memperhatikan cara memasak makanan dengan teknik yang sudah sesuai, Kombinasi warna yang menarik, bentuk yang baik, perpaduan yang baik antar tekstur makanan, serta konsistensi yang baik dari makanan dan besar porsi makanan yang disajikan, sangat mempengaruhi selera makan konsumen dan juga mampu membuat konsumen menikmati makanan yang disajikan. Sebaliknya warna makanan yang tidak menarik seperti lauk hewani yang cenderung gosong, sayuran dan

buah yang pucat tidak segar, serta tekstur yang tidak sesuai bisa menurunkan daya terima makanan. Selain itu, rasa juga merupakan aspek penting dalam daya terima makanan (Widyastuti dan Pramono, 2014), sedangkan responden yang menilai rasa dan tekstur makanan kurang enak dan kurang sesuai dikarenakan menurut responden rasa pada makanan rumah sakit cenderung hambar. Hal ini dikarenakan pada standart bumbu rumah sakit dan masyarakat berbeda. Beberapa responden mengeluh bahwa bumbu makanan rumah sakit kurang asin dan gurih. Dimasyarakat khususnya daerah tuban mengkonsumsi makanan yang pedas, gurih dan asin sudah menjadi kebiasaan. Namun di rumah sakit, makanan disajikan dengan rasa bumbu yang lebih ringan. Tujuannya untuk memastikan bahwa makanan yang dikonsumsi pasien tidak membahayakan kondisi kesehatan dan mendukung proses penyembuhan. Selain itu, kondisi patofisiologi juga mempengaruhi indra pengecap. Kemudian pada tekstur makanan pasien menyatakan bahwa tekstur makanan yang disajikan masih ada yang kurang empuk pada lauk hewani dan buah cenderung terlalu matang atau lembek.

Sisa Makanan Biasa

Penilaian sisa makanan mengacu pada makanan yang tidak habis dimakan atau tidak dikonsumsi seluruhnya saat makanan tersebut disajikan. Ini bisa mencakup sisa-sisa dari makanan utama, sayuran, atau makanan penutup yang tersisa setelah makan selesai. Penilaian terhadap sisa makanan pasien dilakukan setiap hari untuk makan pagi, siang, dan sore. Hasil penilaian ini kemudian dikelompokkan menjadi dua kategori, dimana sisa makanan “sedikit” jika sisa makanan ($\leq 20\%$) dan “banyak” jika sisa makanan ($> 20\%$).

Table 5. Distribusi Penilaian Daya Terima Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD dr. R Koesma Tuban

Sisa Makanan Biasa	Jumlah	
	n	(%)
Sedikit	75	56
Banyak	58	44

Pada Tabel 5 dapat dilihat dari 133 responden yang memiliki sisa makanan banyak (>20%) sebanyak 58 orang (44%). Sedangkan

sisa makanan sedikit ($\leq 20\%$) sebanyak 75 orang (56%), dan diketahui rata-rata sisa makanan pada pasien rawat inap sebanyak 22%. Sisa makanan terendah dari responden adalah 4% (sisa makanan sedikit). Sementara itu, sisa makanan tertinggi adalah 64% (sisa makanan banyak).

Secara keseluruhan, rata-rata sisa makanan di RSUD dr. R. Koesma Tuban termasuk dalam kategori banyak ($>20\%$). Hal ini terjadi karena ada beberapa faktor lain yang menyebabkan sisa makanan pasien masih tinggi. Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya sisa makanan pada pasien di rumah sakit. faktor tersebut meliputi faktor internal dan faktor eksternal pasien. faktor internal mencakup keadaan klinis dan kondisi patofisiologi pasien seperti mual, muntah dan nyeri pasca operasi terutama pada pasien bedah. Pada kondisi patofisiologi tersebut bisa menurunkan nafsu makan pasien sehingga pasien tidak mengkonsumsi makanan yang disajikan. Selain faktor-faktor tersebut, terdapat pula faktor eksternal yang mempengaruhi sisa makanan. Contohnya, di lingkungan rumah sakit, adanya makanan dari luar yang dibawa oleh keluarga atau pengunjung dapat menjadi penyebab sisa makanan. Pasien yang telah kenyang oleh makanan dari luar sering kali menunda atau bahkan melewatkan waktu makan yang telah dijadwalkan oleh rumah sakit. Hal ini menyebabkan makanan yang diantar oleh rumah sakit menjadi tersisa dan tidak dimakan tepat waktu, yang pada akhirnya dapat mengurangi mutu makanan tersebut.

Hubungan Daya Terima Makanan Dengan Sisa Makanan Biasa

Hasil analisis bivariat antara daya terima makanan yang terdiri dari 4 aspek meliputi (warna, tekstur, rasa, dan aroma) dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di RSUD dr. R Koesma Tuban dapat dilihat pada Tabel 6.

Daya terima makanan secara keseluruhan sudah baik walaupun masih terdapat sampel yang mengatakan kurang baik. Hal ini karena penilaian daya terima makanan merupakan penilaian yang bersifat subjektif atau tergantung selera pasien yang menilai. Ketika pasien menyukai atau menerima makanan tersebut dengan baik, kemungkinan besar mereka akan mengonsumsi makanan sesuai dengan porsi yang diberikan,

sehingga dapat meminimalkan terbentuknya sisa makanan (Ronitawati, 2021).

Table 6. Hubungan Daya Terima Makanan Dengan Sisa Makanan Biasa Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD dr. R Koesma Tuban

Daya Terima	Sisa Makanan				Total	
	Sedikit		Banyak		n	%
	n	%	n	%		
Baik	74	62	45	38	119	100
Kurang	0	0	14	100	14	100
Total	74	55	59	44	133	100

Hasil penelitian ini secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara daya terima makanan dengan sisa makanan yang ditunjukkan oleh nilai p -value sebesar 0,000. Hasil *correlation coefisien* juga menunjukkan kategori lemah yang menunjukkan bahwa semakin baik daya terima makanan maka semakin sedikit sisa makanan.

Daya terima makanan yang dipengaruhi oleh kualitas berdasarkan aspek warna, tekstur, rasa, dan aroma sangat berpengaruh terhadap kecenderungan sisa makanan. Ketika makanan disajikan dengan kualitas yang baik dan sesuai dengan preferensi responden, mereka cenderung lebih termotivasi untuk menghabiskan makanan tersebut (Aminuddin, 2018). Sebaliknya, jika makanan tidak memenuhi harapan dari segi daya terima, seperti warna yang tidak menarik, tekstur yang tidak sesuai, rasa yang kurang pas, atau aroma yang kurang menggugah selera, responden mungkin lebih cenderung untuk meninggalkan sebagian atau seluruh makanan yang disajikan (Widyastuti, 2014).

Meskipun daya terima memiliki peran penting dalam menurunkan sisa makanan, tetapi juga ada faktor lain yang mempengaruhi sisa makanan pada pasien diantaranya keadaan klinis, kondisi patofisiologi, perubahan indra pengecap, nafsu makan menurun, kebiasaan makan, dan makanan dari luar rumah sakit. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti, (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepuasan pasien dengan daya terima makanan pada pasien di RSUD dr. H. Soewondo Kendal yaitu masih ada sebanyak 16% (8 orang)

memiliki kepuasan pasien kategori baik tetapi memiliki daya terima makanan kategori kurang. Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien, lidah yang terasa pahit dan belum nafsu makan menjadi alasan pasien untuk tidak menghabiskan menu makan siang. Menurut Dewi (2015), faktor pengobatan dapat mempengaruhi makanan yang masuk atau absorbs, metabolisme dan ekresi dari zat-zat gizi sehingga dapat menyebabkan perubahan makanan yang masuk akibat perubahan nafsu makan, perubahan indera pengecap dan penciuman, mual serta muntah sehingga pasien cenderung menyisakan banyak makanan. Selain itu kebiasaan makan juga mempengaruhi sisa makanan, Setiap individu mempunyai perilaku makan yang berbeda dan berciri khas. Ketika makanan yang disediakan tidak sesuai dengan kebiasaan makan pasien, maka pasien membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri. Perilaku makan seseorang tidak akan mudah untuk diubah. Ketidaksiuaian makanan yang disajikan rumah sakit dengan kebiasaan pasien akan dapat mengurangi asupan makan pasien sehingga pasien lebih memilih mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit sebelum mengonsumsi makanan yang disediakan dari pihak rumah sakit. Sehingga pasien sudah merasa kenyang dan makanan dari rumah sakit tidak dikonsumsi atau hanya dimakan sedikit (Wilson, 2018). Alasan-alasan yang dikemukakan oleh responden meliputi ketidaksiuaian mengonsumsi makanan rumah sakit, penampilan makanan yang kurang menarik, dan rasa makanan yang kurang enak. Namun ada beberapa faktor lain yang bisa membuat responden yang tidak membawa makanan dari luar rumah sakit seperti keadaan psikis, faktor pengobatan, serta riwayat penyakit responden itu sendiri. Jadi meskipun pasien menilai daya terima makanan rumah sakit sudah baik, tetapi mereka tetap tidak menghabiskan makanan yang disediakan karena beberapa faktor tersebut.

Kesimpulan

Pada hasil penilaian daya terima makanan menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden cenderung memiliki daya terima yang baik sedangkan pada hasil penilaian sisa makanan menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden cenderung memiliki sisa makanan yang sedikit. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa ada hubungan antara daya terima makanan dengan sisa makanan dengan nilai p -value sebesar 0,000.

Saran bagi peneliti berikutnya yang tertarik dengan penelitian sejenis dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi daya terima makan seperti penyakit yang diderita pasien, kondisi lingkungan sekitar, motivasi pasien dan dukungan keluarga dan melakukan penelitian pada bentuk makanan yang berbeda misalnya makanan lunak.

Daftar Pustaka

- Aminuddin, N. F., Vijayakumaran, R. K., & Abdul Razak, S. (2018). Patient Satisfaction with hospital foodservice and its impact on plate waste in public hospitals in East Malaysia. *Hospital Practices and Research*, 3(3), 90-97.
- Dewi, L. S. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Djatiroto Lumajang. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
- Dipura Novianti., & Mulyasari, i. (2017). Hubungan Antara Kepuasan Pasien Dengan Daya Terima Makanan Pada Pasien Di Rsud Dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 9(21), 76-86.
- Djamaludin, M. Endy P, dan Ira, P. 2012 Analisis Zat Gizi Dan Biaya Sisa Makanan Pada Pasien Dengan Makanan Biasa. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 1 (3) : 108-12
- Depkes, R. I. (2008). *Standar pelayanan minimal rumah sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 18.
- Fadilla, C., Rachmah, Q., & Juwariyah, J. (2020). Gambaran Sisa Makanan Pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Sidoarjo. *Amerta Nutrition*, 4(3), 198.
- Kemendes RI, (2013). *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*, Jakarta: Kemendes RI.
- Ronitawati, P., Fujima, M., Sitoayu, L., Sa'pang, M., & Dewanti, L. P. (2021). Hubungan Tingkat Kepuasan Dan Kualitas Pelayanan Makanan Terhadap Biaya Sisa Makanan

-
- Dan Zat Gizi Yang Hilang Pada Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta. *Gizi Indonesia*, 44(1), 77-86.
- Samsudi. (2023). Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Buton Utara. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 2(2), 57-66.
- Sulistiawati, D., Dharmawati, T., & Abadi, E. (2021). Hubungan rasa makanan dengan sisa makanan pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(01), 72-77.
- Umiyati, Y. S. 2016. Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian Dan Rasa Makanan Dengan Sisa Makanan Biasa Kelas II dan III di RSUD RAA Soewando Pati. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Widyastusi, N. dan Pramono, A. .2014 *.Manajemen Jasa Boga .* Graha Ilmu . Yogyakarta
- Wilson, L. (2018). Population and community interventions to prevent and treat undernutrition. *Advanced Nutrition and Dietetics in Nutrition Support*, 167-175.