

PERBANDINGAN DAYA TERIMA MAKANAN SERTA FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PADA SISTEM PENYELENGGARAAN MAKANAN SWAKELOLA DAN *OUTSOURCING*

Ilham Sunarya ¹⁾, Widyana Lakshmi Puspita ²⁾
^{1,2)} Jurusan Gizi , Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

ABSTRAK

Daya terima makan adalah kesanggupan seseorang untuk menghabiskan makanan yang disajikan sesuai dengan kebutuhannya. Untuk mempertahankan kesehatan dan untuk menjalankan fungsinya dengan baik, tubuh manusia memerlukan gizi termasuk kebutuhan energi yang didapat dari makanan. Dalam upaya peningkatan kesehatan pasien, perhatian terhadap peningkatan pelayanan makanan dan gizi oleh institusi terhadap pasien merupakan suatu hal yang perlu diperhatikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan daya terima makanan serta faktor-faktor yang mempengaruhi pada sistem penyelenggaraan makanan swakelola dan *outsourcing*. Penelitian ini bersifat penelitian Kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional (potong lintang)*. Populasi penelitian ini adalah semua pasien kelas 3 di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak dan RSUD dr Agoesdjarm Ketapang yang berjumlah 100 orang. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder. Analisa yang digunakan adalah *Chi-Square* dan *T-Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kedua rumah sakit daya terima makanan dalam kategori baik yaitu dibawah <20% namun pada Rumah Sakit dengan sistem penyelenggaraan makan swakelola lebih baik, daripada sistem penyelenggaraan makan *oursourcing* ini dikarnakan pada sistem penyelenggaraan makan *outsourcing* makanan tidak dipantau dari pembuatan hingga ke distribusi. Disarankan agar Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak untuk melakukan evaluasi sisa makanan selama 3 bulan sekali secara rutin dan menyeluruh pada seluruh pasien, dan pada rumah sakit ketapang untuk menambah tenaga pemasak.

Kata Kunci : Daya terima makanan, penampilan makanan, rasa makanan, dan waktu penyajian makan

ABSTRACT

Power of acceptance is the ability of a person to spend the food served according to his needs. To maintain good health and to perform its functions properly, the human body needs nutrients including the energy needs of food. In an effort to improve the health of patients, attention to the improvement of food and nutrition services by the institution to the patient is a matter to note. This study aims to determine the ratio of food acceptance as well as the factors that affect the system of self-managed food and outsourcing. This research is Quantitative research with cross sectional approach. The population of this study were all 3rd grade patients at RSUD Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak and RSUD dr Agoesdjarm Ketapang which amounted to 100 people. The data collected in the form of primary data and secondary data. The analysis used is Chi-Square and T-Test.

The results showed that both hospitals received food in good category under <20% but in Hospital with better self-managed feeding system, rather than the system of feeding *oursourcing* is dikarnakan on food outsourcing organizing system is not monitored from manufacture to to distribution. It is suggested that Sultan Syarif Mohamad Alqadri Hospital Pontianak to evaluate food remnants for 3 months regularly and thoroughly in all patients, and in ketapang hospital to add cooking power

Keywords: Lecture, Game, Knowledge, Consumption of Fish

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan makanan adalah rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen dalam rangka pencapaian status yang optimal melalui pemberian makanan yang tepat dan termasuk kegiatan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi bertujuan untuk mencapai status kesehatan yang optimal melalui pemberian makan yang tepat (Aritonang, 2012).

Daya terima makanan adalah penerimaan terhadap makanan yang disajikan dapat diterima oleh konsumen, tolak ukur keberhasilan penyelenggaraan makanan adalah makanan yang disajikan dapat diterima dan makanan tersebut habis termakan tanpa meninggalkan sisa makanan. Daya terima sendiri sebagai tolak ukur kepuasan pasien (Pertemuan Ilmiah Nasional, 2007).

Rumah sakit yang menggunakan system penyelenggaraan makanan yang berbeda antara RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak yang menggunakan sistem penyelenggaraan makanan *outsourcing/* catring, dan RSUD Agoesdjarm Ketapang yang menggunakan system swakelola. Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan juli 2016 di kedua rumah sakit yang pertama pada Rumah Sakit Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak pada waktu makan siang

dengan metode wawancara, dari 5 orang, 3 orang mengatakan bahwa kondisi makan siang yang disajikan, makanan tersebut diterima pasien sudah dalam keadaan dingin, serta rasa yang kurang sesuai, sehingga tidak menghabiskan porsi makan siangnya. Sedangkan pada Rumah Sakit Agoesdjarm Ketapang, dari 5 orang, 1 orang mengatakan bahwa, makanan yang diterima pasien sudah dalam keadaan dingin kecuali nasi.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “perbandingan daya terima makanan di Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak dan Rumah Sakit Agoesdjarm Ketapang serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

METODE

Rancangan Penelitian

Desain penelitian *cross sectional* karena pengambilan data variabel independen dan variabel dependen dilakukan dalam waktu bersamaan.

Teknik Pengumpulan

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti, yaitu :

1. Data karakteristik responden, seperti umur dan pendidikan yang diperoleh dari wawancara menggunakan kuesioner.

2. Data penampilan, rasa dan waktu penyajian makanan pasien yang diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner selama tiga hari pengamatan kemudian dirata-ratakan pada hari terakhir penelitian.

3. Data sisa makanan pasien yang diperoleh melalui penimbangan *food weight* dengan menggunakan alat timbangan digital, form sisa makanan pada setiap makan pagi, makan siang dan makan sore selama 3 hari, dan pasien akan dipantau kalau pasien sendiri yang menghabiskan makanannya.

Sumber Data

Pengambilan responden penelitian dilaksanakan di dua Rumah Sakit yaitu Sultan Syarif Mohammad Alqadri Pontianak dan Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang. Pelaksanaan penelitian dilakukan selama 1 bulan, yaitu Maret-April 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini adalah pasien kelas 3 Rumah Sakit Sultan Syarif Mohammad Alqadri Pontianak dan Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang.

Tabel 1. Distribusi Daya Terima Makanan Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak dan Agoesdjam Ketapang

Daya terima makanan	RS SSA Pontianak		RS Agoesdjam Ketapang	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	29	58%	30	60%
Kurang Baik	21	42%	20	40%

Keterangan: *Chi-square test*

Berdasarkan hasil gambaran distribusi daya terima makanan pada kedua Rumah Sakit diperoleh bahwa daya terima makanan pada Rumah sakit Agoesdjam Ketapang lebih baik 60% daripada Rumah Sakit SSA Pontianak yaitu 58%.

Tabel 2. Distribusi Penilaian penampilan makanan Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak dan Agoesdjam Ketapang

Penampilan Makanan	RS SSA Pontianak		RS Agoesdjam Ketapang	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	23	44%	24	48%
Kurang Baik	28	56%	26	52%

Keterangan: *Chi-square test*

Berdasarkan hasil gambaran distribusi penilaian penampilan makanan pada kedua Rumah Sakit diperoleh bahwa penampilan makanan pada Rumah sakit Agoesdjam Ketapang lebih baik 48% daripada Rumah Sakit SSA Pontianak yaitu 44%.

Tabel 3. Distribusi penilaian rasa makan Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak dan Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang

Rasa Makanan	RS SSA Pontianak		RS Agoesdjam Ketapang	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	18	36%	32	64%
Kurang Baik	32	64%	18	36%

Keterangan : *Chi-square test*

Berdasarkan hasil gambaran distribusi penilaian rasa makanan pada kedua Rumah Sakit diperoleh bahwa rasa makanan pada Rumah sakit Agoesdjam Ketapang lebih baik 64% daripada Rumah Sakit SSA Pontianak yaitu 36%.

Tabel 5.4 Distribusi waktu di Rumah Sakit Sultan Syarif Mo-

Waktu Penyajian Makanan	RS SSA Pontianak		RS Agoesdjam Ketapang	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	30	60%	30	60%
Kurang Baik	20	40%	20	40%

Keterangan: *Chi-square test*

Berdasarkan hasil gambaran distribusi penilaian waktu penyajian makanan pada kedua Rumah Sakit diperoleh bahwa waktu penyajian makanan pada Rumah sakit Agoesdjam Ketapang dan rumah sakit SSA Pontianak yaitu sama 60%.

PEMBAHASAN

Perbandingan Daya Terima Makanan

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *independent t-test* didapat perbandingan daya terima makanan pada Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak dengan sistem penyelenggaraan makan *outsourcing* dan Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang dengan sistem penyelenggaraan makan swakelola, didapat sisa makanan pada kedua Rumah Sakit dalam kategori rendah atau baik. Namun pada Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak sisa makanannya lebih tinggi dari pada Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang, hal ini bisa dilihat dari beberapa faktor yang mempengaruhi daya terima makanan seperti pada penampilan makan, penampilan makan pada Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak tergolong rendah yaitu 44% sehingga daya terima makanan pasien juga berkurang namun ini hampir sama pada rumah sakit Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang yang hasil penilaian responden terhadap penampilan makan yaitu 52%.

Hal ini terjadi karena pengolahan makanan pada Rumah Sakit Ketapang yang dilakukan dalam jumlah yang besar sehingga penampilan makanan kurang di perhatikan serta pada tenaga yang kurang dan makanan yang sering tidak dikonsumsi pasien adalah sayur. Selain itu dalam menyelenggarakan makanan pihak jasa boga tidak mempunyai daftar standar resep dalam mengolah makanan, pengolahn bumbu dalam masakan hanya diperkirakan berdasarkan pengalaman sehingga kualitas makanan yang dihasilkan berbeda-beda. Sehingga Ini tidak luput dari sistem penyelenggaraan makan yang menggunakan sistem *outsourcing*, sistem *outsourcing* adalah penyelenggaraan makanan dengan memanfaatkan perusahaan jasaboga atau *catering*, sehingga makanan tidak bisa dipantau sendiri dalam proses pembuatannya.

Begitu juga pada rasa makanan, banyaknya responden yang menilai rasa makanan pada Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak yang kurang baik yaitu 36%, kemungkinan disebabkan karena pada saat makanan sampai di rumah sakit, makanan sudah dalam keadaan dingin, terutama nasi sehingga pasien tidak menghabiskan porsi makanan yang disajikan. Sebaiknya bagi pihak Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak menyediakan penghangat makanan agar suhu makanan tetap hangat sebelum makanan didistribusikan pada pasien. Sehingga makanan yang sudah baik dari rasa berdampak baik pada daya terima makanannya. Ini berbeda dengan Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang yang penilaian responden terhadap rasa makanan sudah agak baik yaitu 64%, karena semua makanan yang dari awal pengolahn dipantau sendiri dalam pembuatannya namun dari hasil penelitian melihat bahwa tenaga pemasak yang ada di dapur masih kurang, sehingga pada saat mulai memasak, petugas dan pramusaji juga ikut membantu, sehingga rasa dan juga penampilan tidak terlalu di perhatikan. Sehingga untuk lebih meningkatkan rasa makanan pada Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang bisa dilakukan dengan

penambahan bahan-bahan penyedap selera atau semacamnya dan juga penambahan tenaga pemasak 2 sampai 3 orang

Penampilan Makanan

Berdasarkan hasil uji *chi-square* pada penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penampilan makanan dengan daya terima makanan dengan nilai $p = 0,031$. Kemungkinan dengan adanya hubungan, hal ini menandakan penampilan makanan yang tidak baik maka menyebabkan daya terima seseorang menjadi rendah, ini tidak luput dari aspek-aspek penampilan makanan, terutama pada aspek warna makanannya yang memegang nilai penting dalam penampilan makanan karena warna makanan bisa meningkatkan nafsu makan dari pasien, responden beranggapan warna makanan yang tidak menarik akan menyisakan makanan lebih banyak dan dalam penelitian ini penilaian responden terhadap warna makanan yaitu cukup rendah, karena beberapa makanan yang disajikan warnanya ada yang pucat atau warnanya tidak menarik, sehingga responden tidak berselera lagi untuk mengkonsumsinya.

Sehingga bagi pihak Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri untuk lebih memperhatikan aspek warna makanan. Sedangkan pada aspek bentuk, rata-rata responden menilai bahwa bentuk makanan sudah sesuai namun pada aspek porsi, pasien berpendapat bahwa kadang-kadang porsi yang disajikan cukup banyak, karena pada saat pemorsian pramusaji yang memorsikan makanan hanya mengira-ngira. Sehingga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa persepsi seseorang terhadap penampilan makanan dapat mempengaruhi daya terima makanannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUP DR Hasan Sadikin Bandung serta Puspita dan Rahayu (2011) di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang yang menyatakan bahwa pasien yang berpendapat penampilan makanan yang disajikan tergolong kurang memiliki sisa makanan yang banyak. Pada penelitian mengenai sisa makanan di RSUP DR Hasan Sadikin juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penampilan makanan dengan sisa makanan responden. Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang.

Pada penelitian di Rumah sakit Agoesdjam Ketapang. Berdasarkan hasil uji bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara penampilan dengan daya terima makanan responden dengan nilai $p = 0,18$. Semakin baik penilaian responden terhadap penampilan makanan maka semakin baik daya terima makanan, ini terlihat perbedaan pada responden yang memiliki penilaian penampilan makanan baik dan daya terima baik (79,2%).

Kemungkinan tidak adanya hubungan antara penampilan makanan dengan daya terima makanan ini disebabkan karena penilaian responden terhadap penampilan makanan sudah baik karena makanan yang diolah untuk pasien di perhatikan sendiri oleh petugas-petugas gizi sehingga makanan dari perencanaan sampai pada distribusi di kelola sendiri dari pihak instalasi gizi sehingga makanan yang disajikan dari item-item penampilan makanan termasuk warna, bentuk dan porsi sudah sesuai.

Rasa Makanan

Rasa makanan memegang peranan penting dalam menentukan habis tidaknya makanan yang disajikan. Menurut Moehyi, aroma yang disebarkan makanan merupakan daya tarik yang sangat kuat dan mampu membangkitkan indera penciuman selera sehingga membangkitkan selera makan. Penginderaan kecap dapat dibagi menjadi empat macam rasa utama yaitu : asin, manis, pahit, dan asam. Masakan yang mempunyai variabel keempat macam rasa tersebut lebih disukai dari pada hanya merupakan satu macam rasa yang dominan.

Berdasarkan hasil uji bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara rasa makanan dengan daya terima makanan responden dengan nilai $p = 0,068$, ini berbeda dengan penelitian Puspita dan Rahayu (2010) dan Utari (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara rasa dengan daya terima makanan. Begitu juga pada penelitian yang dilakukan Rumah Sakit Umum Tangerang bahwa responden yang memiliki daya terima kurang dengan penilaian rasa makanan yang kurang (Sinaga, 2004). Kemungkinan tidak adanya hubungan antara rasa makanan dengan daya terima makan disebabkan karena kebanyakan responden dalam keadaan masih sakit dan terjadi penurunan indera pengecap sehingga rasa makanan terasa kurang enak namun responden tetap mengkonsumsi makanan yang dihidangkan dari rumah sakit sehingga dapat menghabiskan makanan yang dihidangkan dan makanan yang jarang dihabiskan pasien dalam kondisi pasien yang seperti ini adalah sayuran dan nabati yang lebih banyak. Juga pada pramusaji yang mengantar makanan, dari hasil penelitian melihat bahwa jarak antara makanan diajikan dengan jarak pengambilan makanan terlalu cepat sehingga pasien harus cepat menghabiskan makanan yang diberikan. Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang.

Berdasarkan hasil uji bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara rasa makanan dengan daya terima makan responden dengan nilai $p = 0,010$. Terdapat kecenderungan bahwa penilaian rasa makanan baik (75%) memberikan daya terima makanan yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhayati dkk(2008) di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang dan juga Christopher Bagus di RS Gatot Soebroto Jakarta (2012) bahwa ada hubungan yang bermakna antara rasa makanan dengan daya terima makanan. Hal tersebut menandakan rasa makanan mempengaruhi daya terima makanan karena rasa makanan mempengaruhi selera makan pasien.

Suhu makanan juga memiliki peranan penting dalam menentukan cita rasa makanan. Suhu akan mempengaruhi syaraf dalam menentukan cita rasa makanan. Suhu akan mempengaruhi syaraf pengecap untuk menangkap rangsangan, makanan yang terlalu panas atau terlalu dingin akan sangat mengurangi sensitivitas saraf pengecap terhadap rasa makanan.

Ketepatan Waktu Penyajian Makanan

Makanan dikatakan tepat waktu bila sudah sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Berdasarkan hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan ketepatan waktu penyajian makan dengan daya terima makanan, pada Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak dimana ada hubungan antara daya terima makanan dengan ketepatan waktu penyajian makan dengan nilai p sebesar (0,003), hal ini juga didukung oleh penelitian Puspita dan Rahayu (2011) di RSUD Dr. M. Ashari pemalang dimana ada hubungan yang bermakna antara persepsi pasien mengenai ketepatan waktu makan dengan terjadinya sisa makanan pada pasien.

Berbeda dengan penelitian pada Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang dimana tidak ada hubungan yang bermakna antara daya terima makanan dengan ketepatan waktu penyajian dengan nilai p sebesar (0,768). Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Lumbantoruan (2012), bahwa tidak ada hubungan daya terima makanan antara responden yang mendapat makanan tepat waktu atau tidak tepat waktu.

Pada Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak sebagian besar menilai makanan disajikan sering tidak tepat waktu dan juga lebih cepat dari waktu seharusnya. Kemungkinan ini disebabkan oleh kurangnya koordinasi antara

petugas gizi dengan pramusaji makanan, pendapat pasien tentang waktu penyajian makan yang diharapkan bervariasi dan juga sebagian besar pasien menyatakan makan pagi dan siang terlalu cepat untuk didistribusikan. petugas gizi mendapatkan *shift* kerja mulai pukul 06.00 sering langsung mengantar makanan ke pasien, langsung setelah memasuki jam kerja padahal seharusnya makan pagi disajikan pada pukul 07.00 sampai 07.30. pada jam makan siang, petugas mengantar makanan pukul 11.30 kepada pasien padahal seharusnya makanan disajikan pukul 12.00 sampai 12.30. hal ini terjadi karena *shift* kerja petugas pagi berakhir pukul 13.00 sehingga petugas harus mengantar makanan agar pekerjaan selesai sebelum jam kerja.

Sedangkan pada Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang sebagian besar penyajian makanan sudah seperti yang mereka inginkan, tetapi sebagian kecil berpendapat bahwa waktu sore penyajian makanan terlalu lama. Teori yang diungkapkan oleh Moehyi (1992) bahwa waktu pembagian makanan yang tepat dengan jam makan pasien serta jarak waktu yang sesuai antara makan pagi, siang dan malam hari dapat mempengaruhi habis tidaknya makanan yang disajikan. Bila jadwal pemberian makan tidak sesuai maka makanan yang sudah siap akan mengalami waktu tunggu sehingga pada saat makanan akan disajikan ke pasien, makanan menjadi tidak menarik karena mengalami perubahan suhu makanan.

KESIMPULAN

1. Penampilan makanan pada Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak sebagian besar tergolong kurang baik yaitu sebanyak 22 orang (44%) menyatakan penampilan makanan kurang baik. Begitu jugapada Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang yang sebagian responden menilai penampilan makan kurang menarik yaitu sebesar 24 orang (48%).
2. Rasa makanan pada Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak penilaian responden sebagian besar memberikan penilai kurang baik pada rasamakan yaitu 18 orang (36%) menyatakan kurang baik. Sedangkan pada Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang sebagian besar penilai rasa makanan baik yaitu sebesar 32 orang (65%).
3. Waktu penyajian makan pada Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak dan Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang menyatakan bahwa sebagian besar menilai bahwa waktu penyajian makanan sudah tepat waktu yaitu sebesar 30 orang (60%).
4. Perbedaan daya terima makanan pada Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak dan Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang. Dilihat dari hasil penelitian bahwa sisa makanan Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alqadri Pontianak lebih tinggi dari pada Rumah Sakit Agoesdjam Ketapang yaitu (17,88) dan (14,62).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Rumah Sakit SSA Pontianak dan Agoesdjam Ketapang atas kesempatannya yang telah diberikan kepada kami sehingga dapat melaksanakan penelitian di sekolah yang beliau pimpin.

DAFTAR PUSTAKA

Ariefuddin, M. (2006), Analisa Sisa Makanan Lunak Rumah Sakit Pada Penyelenggaraan Makanan Dengan Sistem Outsourcing di RSUD Gunung Jati Cirebon

Aritonang, I. (2012), Penyelenggaraan Makanan. hal. 25

Depkes RI (2007), Pedoman Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit Jakarta : Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar, Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.

Djamiluddin, M. (2005), Analisa Zat Gizi Dan Biaya Sisa Makanan Pada Pasien Dengan Makanan Biasa

Hartono, (2017), Terapi Gizi Dan Diet Rumah Sakit

Irawati, (2007), Analisa Sisa Makanan Dan Biaya Sisa Makanan Pasien Skizofrenia Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Madani Pali

Iqbal, M (2014), The Effects Of Room Service To Improve Patients' Food Satisfaction And Food Acceptance

Kurnia, I (2009), Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Daya Terima Makan Siang Karyawan Di RS Bramijaya Women And Children Kebayoran Baru Jakarta Selatan Tahun Baru

Lumbantoruan, D (2012), Hubungan Penampilan Makanan Dan Faktor Lainnya Dengan Sisa Makanan Biasa Pasien Kelas 3 Seruni RS Puri Cinnere Depok Bulan April-Mei

Mentziou, I. (2009), Evaluation Of Food Services By The Patients In Hospital Of Athens In Grece

NHS, (2005), Managing Food Waste in the NHS. Departement of Health, NHS Estates.

Pedoman Gizi Rumah Sakit Kementrian Kesehatan , (2013).

Priyanto, O (2009), Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Kelas III Di RSUD Kota Semarang

Rijadi, C (2012), Hubungan Rasa Makanan, Penampilan Makanan, Dan Faktor-Faktor Lainnya Terhadap Daya Terima Makanan Lunak Pada Pasien Dewasa Di Gedung Perawatan Umum RSPAD Gatot Soebroto Jakarta

Sari, R (2012), Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Daya Terima Makanan Diet Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Raden Mattaher Jambi

Semedi, P. (2013), Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Rumah Sakit dan Aspuan Makanan dengan Perubahan Status Gizi Pasien (studi di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak)

Setiadi (2007), Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan

Setiawan D (2010), Metodologi penelitian kesehatan

Susyani. (2005). Akurasi Petugas Dalam Penentuan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Menggunakan Metode Taksiran Visual Skala Comstock 6 poin.

Wijaya, F (2012), Daya terima pasien terhadap menu telur diruang perawatan kebidanan RSUD Cengkareng

Zakiah, I (2005), Plate Waste Among Hospital Inpatients