

## Daya terima makanan biasa pada pasien rawat inap RSUD Provinsi Sulawesi Barat

### *Acceptability of non-diet foods in inpatients at West Sulawesi Provincial Regional Hospital*

Yudianti<sup>1</sup>, Riskayanti<sup>2</sup>, Hapzah<sup>3</sup>, Najdah<sup>4</sup>, Nurbaya<sup>5\*</sup>

SAGO: Gizi dan Kesehatan  
2024, Vol. 5(2) 518-524  
© The Author(s) 2024



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v5i2.1672>  
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

#### Abstract

**Background:** There are still quite a number of hospitals that leave food that exceeds the minimum standard limit. One of the reasons for this is because the taste and appearance of the food served by the hospital does not meet the patient's acceptance.

**Objectives:** This study aimed to assess the acceptability of regular food and food waste in inpatients at the West Sulawesi Provincial Regional Hospital.

**Methods:** Data collection was carried out using observation, interviews, and recording leftover food that had been distributed to patients using the Comstoc method. The data collection period was carried out at the West Sulawesi Provincial Regional Hospital in June 2023. The total sample was 30 patients. Data analysis involves calculating the food acceptability score and displaying it descriptively.

**Results:** The majority of patients, namely 83,3%, liked the taste of the food and 80% of patients really liked the appearance of the food served. Only 3% said they did not like the taste of food. Most patients produce their food at breakfast (63,3%), lunch (60%) and dinner (53,3%).

**Conclusion:** Most of the inpatients at West Sulawesi Provincial Regional Hospital like the taste and appearance of the regular food served. Lack of appetite is the main reason why patients waste food.

#### Keywords

Acceptability, non-diet food, nutritional installations, inpatients

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Masih cukup banyak rumah sakit yang menyisakan makanan yang melebihi batas standar minimal. Salah satu penyebabnya antara lain karena cita rasa dan penampilan makanan yang disajikan oleh rumah sakit yang tidak memenuhi daya terima pasien.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menilai daya terima makanan biasa dan sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Provinsi Sulawesi Barat.

**Metode:** Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi, wawancara dan pencatatan sisa makanan yang telah dibagikan kepada pasien dengan menggunakan metode *Comstoc*. Periode pengumpulan data dilakukan di RSUD Provinsi Sulawesi Barat pada periode Juni 2023. Total sampel sebanyak 30 pasien. Analisis data dilakukan dengan menghitung skor daya terima makanan yang ditampilkan secara deskriptif.

**Hasil:** Sebagian besar pasien yaitu 83,3% suka pada cita rasa makanan dan sebanyak 80% pasien sangat suka tampilan makanan yang disajikan. Hanya 3% saja yang menyatakan tidak suka pada cita rasa makanan. Sebagian besar pasien menghasilkan makannya pada makan pagi (63,3%), makan siang (60%) dan makan malam (53,3%).

**Kesimpulan:** Sebagian besar pasien rawat inap RSUD Provinsi Sulawesi Barat suka dengan cita rasa dan penampilan makanan biasa yang disajikan. Kurang nafsu makan merupakan alasan utama yang menyebabkan pasien menyisakan makanan.

#### Kata Kunci

Daya terima, makanan biasa, instalasi gizi, pasien rawat inap

<sup>1</sup> Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mamuju, Sulawesi Barat, Indonesia.

<sup>2</sup> Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mamuju, Sulawesi Barat, Indonesia.

<sup>3</sup> Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mamuju, Sulawesi Barat, Indonesia.

<sup>4</sup> Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mamuju, Sulawesi Barat, Indonesia.

<sup>5</sup> Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mamuju, Sulawesi Barat, Indonesia.

#### Penulis Koresponding:

**Nurbaya:** Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mamuju. Jl. Poros Mamuju - Kalukku Km. 16, Tadui, Mamuju, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat 60172, Indonesia.. E-mail: [nurbaya.m.gizi@gmail.com](mailto:nurbaya.m.gizi@gmail.com)

## Pendahuluan

Saat ini, banyak pasien yang dirawat di rumah sakit di Indonesia mengalami penurunan status gizi dan akhirnya mengalami malnutrisi, terutama karena kekurangan nutrisi makanan yang diberikan kepada pasien. Kondisi ini disebabkan oleh kondisi internal pasien, pelayanan gizi yang buruk, dan penyakit pasien yang sudah kritis. Ketidakmampuan tim asuhan gizi dan penyelenggara makan adalah penyebab lain dari masalah malnutrisi pada pasien di rumah sakit (Diah et al., 2016; Emiliana et al., 2021). Selain itu, pengetahuan dan sikap penjamah makanan juga merupakan faktor penting dalam penyediaan makanan di rumah sakit. Pengetahuan dan sikap penjamah makanan akan memengaruhi perilaku dan praktik keamanan pangan mereka. Hal tersebut sangat penting untuk menjaga keamanan makanan yang disajikan kepada pasien (Fitriani et al., 2023; Jiastuti, 2018).

Pelayanan gizi rumah sakit (PGRS) adalah pelayanan yang diberikan dari pihak rumah sakit yang bermutu dan dapat mempercepat penyembuhan pasien melalui makanan yang diberikan sesuai dengan keadaan pasien (Emiliana et al., 2021; Safitri et al., 2020). Pelayanan gizi rumah sakit diberikan bagi pasien rawat jalan maupun rawat inap guna untuk mencapai status gizi yang optimal yang dapat diperoleh dari makanan maupun pengobatan yang sesuai dengan terapi dan diet pasien (Guntur et al., 2022; Kemenkes RI, 2013; Safitri et al., 2020). Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik, jumlah sesuai kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien yang membutuhkan (Julia, 2018; Oktaviani et al., 2023; Safmila et al., 2022).

Daya terima makanan merupakan suatu penerimaan terhadap makanan yang disajikan dapat diterima oleh konsumen sesuai kebutuhannya dan makanan tersebut habis dikonsumsi tanpa meninggalkan sisa makanan (Guntur et al., 2022; Widayastuti et al., 2018). Penampilan makanan meliputi bentuk, warna, tekstur dan cara penyajian, sedangkan cita rasa meliputi rasa dan aroma makanan. Jika penampilan dan cita rasa makanan yang disajikan kurang baik, maka daya terima pasien terhadap makanan tersebut pun akan kurang. Hal ini dapat menyebabkan tidak terpenuhinya asupan zat gizi pasien selama masa rawat inap. Daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan juga dapat

dilihat dari sisa makanan (Paruntu, 2014; Sulistiyanto et al., 2017).

Sisa makanan adalah jumlah makanan yang tidak dimakan oleh pasien dari yang disajikan oleh rumah sakit menurut jenis makanannya. Bila makanan yang di sajikan dengan baik dapat dihabiskan pasien berarti pelayanan gizi di rumah sakit tersebut sudah tercapai (Widastuti et al., 2018). Sisa makanan  $\leq 20\%$  merupakan salah satu standar mutu pelayanan gizi di rumah sakit (Fatikhah et al., 2020; Mutia & Rachmawati, 2020; Muliawardani & Mudayana, 2016).

Beberapa penelitian menunjukkan sisa makanan di rumah sakit Haji Jakarta rata-rata sisa makanan 20,27% dan di RS Panti Rapih Yogyakarta menunjukkan rata-rata pasien yang menghabiskan makanan sebanyak 60% pasien dan hasil penelitian di RSI Jamursari Surabaya yang menyisakan nasi sebanyak 31,73% dan sayur sebanyak 34.3% sedangkan lauk lainnya berada di bawah 20% (Lestari et al., 2023; Wahyunani et al., 2017). Hal yang sama juga ditemukan di RSUD Kabupaten Sidoarjo. Penelitian bahkan menemukan bahwa makanan yang tidak disentuh sama sekali oleh pasien yang disebabkan oleh pasien sedang puasa, operasi atau karena pasien tidak suka dengan makanan yang disajikan oleh rumah sakit (Fadilla et al., 2020).

Berbagai penelitian di Indonesia yang menunjukkan bahwa masih cukup banyak rumah sakit yang menyisakan makanan yang melebihi batas standar minimal. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh tim peneliti bahwa masih banyak pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Provinsi Sulawesi Barat yang menyisakan makanannya sehingga hal inilah menjadi dasar bagi tim peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Provinsi Sulawesi Barat sebagai salah satu rumah sakit yang memperhatikan kualitas pelayanannya, terutama dilihat dari pelayanan gizi dan penyelenggaraan makanan bagi pasien rawat inap. Penelitian ini bertujuan untuk menilai daya terima makanan biasa dan sisa makanan pada pasien rawat inap agar dapat menjadi bahan pertimbangan bagi ahli gizi dan pengambil kebijakan dalam meningkatkan mutu pelayanan.

## Metode

Metode yang digunakan pada penelitian adalah deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui daya terima makanan biasa pada

pasien rawat inap di RSUD Provinsi Mamuju, Sulawesi Barat. Makanan biasa adalah makanan non diet atau makanan yang diberikan kepada pasien yang tidak memerlukan makanan khusus/diet berdasarkan penyakitnya. Bentuk makanan diberikan dalam bentuk makanan biasa dengan jadwal makan yang sudah ditentukan.

Populasi pada penelitian adalah semua pasien rawat inap dan bersedia menjadi responden pada periode 1-30 Juni 2023. Pengumpulan sampel menggunakan purposive sampling dengan target minimum yaitu 30 orang. Adapun kriteria sampel sebagai berikut: pasien yang mendapat diet makanan biasa; pasien bersedia menjadi responden penelitian; pasien dapat berkomunikasi dengan baik; pasien rawat inap Malaqbi 1, 2, dan 3.

Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi, wawancara dan pencatatan sisa makanan yang telah dibagikan kepada pasien dengan menggunakan metode *Comstock*. Metode *comstock* merupakan salah satu metode taksiran visual yang menguntungkan karena biaya yang relatif lebih murah dan tidak membutuhkan banyak waktu sehingga mudah dilakukan (Fadilla et al., 2020; Mangalik et al., 2020). Periode pengumpulan data dilakukan di RSUD Provinsi Sulawesi Barat pada periode Juni 2023. Adapun proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung kepada pasien dan menilai daya terima yang meliputi cita rasa, tampilan makanan dan sisa makanan.

Daya terima makanan dalam penelitian ini adalah kesanggupan pasien untuk menghabiskan makanan yang disajikan sesuai dengan kebutuhannya. Daya terima makanan secara umum dapat dilihat dari jumlah makanan yang telah dimakan dan dapat dinilai dari jawaban yang berhubungan dengan makanan yang dikonsumsi. Cita rasa terbentuk dari hasil kerja sama macam indra manusia, yakni indra perasa, penciuman, peraba, dan pendengaran serta merupakan atribut berbagai makanan antara lain meliputi penampakan, bau, rasa, tekstur, dan suhu. Penilaian dari aspek penampilan dilakukan pada waktu makanan dihidangkan dan belum dimakan, meliputi warna, bentuk, besar porsi/jumlah, aroma/bau. Pada aspek ini, penilaian dilakukan dalam 3 kategori yaitu tidak suka, suka dan sangat tidak suka.

Pada aspek sisa makanan adalah makanan yang masih ada di piring makan sesudah konsumen selesai makan, dengan melihat sisa makanan dapat diketahui kemampuan dan kemauan seseorang

untuk mengonsumsi makanan yang disajikan. Proses pengukuran sisa makanan dilakukan melalui *food weighing* yaitu dengan menimbang sisa makanan dengan menggunakan timbangan makanan digital. Sisa makanan dapat dikatakan merupakan makanan yang tidak dimakan, makin banyak sisa makanan berarti biaya terbuang makin tinggi. Dikatakan bersisa, jika jumlah sisa makanan >20% dan tidak bersisa, jika jumlah sisa makanan ≤20% (Sulistiawati et al., 2021; Sulistiyanto et al., 2017).

Analisis data dilakukan dengan menghitung skor daya terima makanan. Dalam penelitian ini, analisis data hanya dilakukan secara deskriptif.

## Hasil

Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Barat didirikan pada tahun 2005 oleh pemerintah Provinsi Sulawesi Barat dengan kapasitas dan jenis pelayanan yang di harapkan akan setingkat kelas B serta dapat menjadi pusat pelayanan kesehatan masyarakat lanjutan dan sebagai pusat rujukan di kawasan Sulawesi Barat dan sekitarnya. Makanan biasa di rumah sakit mempunyai berbagai jenis olahan yang meliputi makanan pokok sumber karbohidrat, lauk hewani, lauk nabati dan sayur. RSUD Provinsi Sulawesi Barat mempunyai siklus menu 10+1 hari. Adapun jadwal distribusi makanan ke pasien dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

**Tabel 1.** Jadwal distribusi makanan di RSUD Provinsi Sulawesi Barat

Jadwal distribusi	
Sarapan	06.00 – 06.30
Makan Siang	12.00 – 12.30
Makan Malam	17.30 – 18.00

Tabel 1 menunjukkan jadwal distribusi makanan di RSUD Provinsi Sulawesi Barat yang terbagi menjadi 3 sesi yaitu sesi sarapan, makan siang dan jadwal distribusi makan malam. Sebanyak 30 pasien rawat inap terlibat pada penelitian ini. Tabel 2 menunjukkan karakteristik pasien rawat inap yang bersedia terlibat menjadi responden pada penelitian ini sebanyak 14 orang (46,7%) pasien laki-laki dan 16 orang (53,3%) pasien perempuan. Dari karakter umur paling banyak berada pada kelompok usia >40 tahun (43,3%) dan kelompok usia 21-40 30,0% dan kelompok usia 20 tahun ke bawah 26,7%.

**Tabel 2.** Karakteristik responden

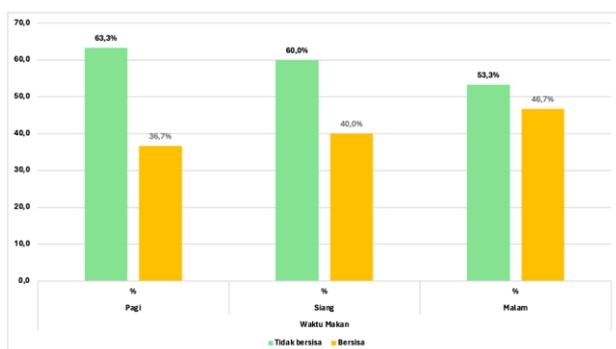
Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	14	46,7
Perempuan	16	53,3
Usia (tahun)		
<= 20	8	26,7
21 – 40	9	30,0
>40	13	43,3
Total	30	100,0

**Tabel 3.** Hasil penilaian daya terima makanan biasa pada pasien rawat inap berdasarkan indikator cita rasa dan penampilan

Indikator Daya Terima		f	%
Cita rasa	Tidak Suka	3	10,0
	Suka	25	83,3
	Sangat Suka	2	6,7
Penampilan	Tidak Suka	6	20,0
	Suka	0	0,0
	Sangat Suka	24	80,0
Total		30	100,0

Tabel 3 menunjukkan hasil daya terima makanan biasa pada pasien rawat inap. Sebanyak 83,3% pasien suka pada cita rasa makanan dan dari indikator penampilan makanan, sebanyak 80% pasien sangat suka tampilan makanan yang disajikan.

Pada aspek sisa makanan dapat dilihat pada gambar 1. Gambar 1 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menghabiskan makanannya atau menyisakan makanan kurang dari 20% baik pada waktu makan pagi (63,3%), makan siang (60%) dan makan malam (53,3). Meskipun pasien yang menyisakan makanan cukup tinggi pada waktu makan malam yaitu sebanyak 46,7%.



**Gambar 1.** Sisa Makanan pasien

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa beberapa pasien mengatakan bahwa

menyisakan makanan karena mereka merasa makanan yang disajikan terlalu asin, dan karena pasien tidak menyukai jenis makanan yang diberikan. Sebagian pasien mengatakan menyukai makanan dari segi cita rasa dan penampilan namun menyisakan makan disebabkan karena pasien kurang nafsu makan.

## Pembahasan

Daya terima makanan 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 didapatkan dari makanan. Penelitian ini menunjukkan bahwa 10% pasien yang tidak suka dari segi cita rasa dan 20% pasien yang tidak suka dari segi penampilan makanan biasa yang disajikan oleh pramusaji dari Instalasi Gizi RSUD Mamuju. Namun sebagian besar pasien menyatakan suka dengan cita rasanya dan sangat suka dari segi penampilan makanannya.

Cita rasa dan penampilan makanan yang disajikan memegang peranan penting dalam proses penyembuhan dan mempersingkat masa rawat inap, sehingga harus sesuai dengan kebutuhan gizi pasien (Fadilla et al., 2020)(Istiyarningsih & Sulistyani, 2020). Beberapa hal yang dapat mempengaruhi daya terima makanan pasien, yaitu penampilan dan cita rasa makanan. Penyajian makanan yang sangat penting bukan hanya dari segi penampilan makanan yang dapat diterima dari segi rasa dan budaya namun juga untuk kebersihan dan keamanan makanan tersebut dari berbagai kontaminasi yang dapat membahayakan pasien (Irawan, 2016).

Penelitian yang dilakukan yang dilakukan di RSUD Idaman Banjar baru bahwa ada hubungan antara cita rasa makanan dengan sisa makanan pasien di RSUD Idaman Banjarbaru ( $p = 0,00 < 0,05$ ) (Oktaviani et al., 2023). Makanan yang memiliki cita rasa yang tinggi adalah makanan yang disajikan dengan menarik, menyebarkan bau yang sedap dan memberikan rasa yang lezat. Cita rasa dan penampilan makanan yang disajikan kepada pasien sangat penting karena dapat menyebabkan persepsi dan penerimaan yang baik pada pasien (Oktaviani et al., 2023).

Kondisi pasien, kebiasaan makan, rasa bosan, rasa makanan, penampilan makanan, suhu, dan waktu tunggu makanan adalah beberapa faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi daya terima makanan. Kesesuaian suhu makanan sangat penting untuk menentukan selera makan pasien dalam menghabiskan makanan yang disajikan. Dari tiga penelitian yang dilakukan mengenai dampak suhu makanan terhadap daya terima makanan, dua di antaranya menemukan bahwa suhu makanan memiliki dampak atau hubungan dengan daya terima makanan pada pasien, sementara satu penelitian menemukan bahwa tidak ada hubungan antara suhu makanan dan daya terima makanan (Lalita Widi et al., 2020).

Faktor lain yang juga menyebabkan daya terima makanan yang rendah pada pasien adalah durasi rawat inap di rumah sakit. Semakin lama pasien dirawat semakin banyak makanan yang disisakan. Hal ini terjadi karena bosan pada makanan yang disajikan oleh rumah sakit (Christiwan et al., 2022; Nisa & Farhat, 2018).

Meskipun sebagian besar pasien menyukai cita rasa dan penampilan makanan biasa yang disajikan namun masih terdapat pasien yang tidak menghabiskan makanannya dengan sisa makanan >20%. Salah satu alasannya adalah karena pasien merasa kurang nafsu makan. Keadaan pasien seperti kurang nafsu makan menjadi salah satu penyebab utama asupan gizi pasien menjadi menurun yang dapat menyebabkan pasien berpotensi mengalami kekurangan energi (Dian et al., 2023; Oktaviani et al., 2023). Nafsu makan pasien yang kurang membuat cita rasa menjadi hambar sehingga pasien tidak menghabiskan makanannya (Oktaviani et al., 2023; Safitri et al., 2020). Selain itu menurut Guntur dkk. bahwa hasil pemorsian yang tampak lebih besar dari standar menjadi salah satu penyebab meningkatnya sisa makanan pada pasien (Guntur et al., 2022).

Penelitian lain berusaha mengkaji daya terima makanan pada pasien yang dikelola oleh dua rumah sakit yaitu. Rumah sakit yang penyelenggaraan makanannya dikelola melalui sistem *outsourcing* dan rumah sakit yang penyelenggaraan makanannya swakelola. Penelitian tersebut menemukan bahwa rumah Sakit dengan sistem penyelenggaraan makan *outsourcing* memiliki sisa makanan yang lebih tinggi daripada Rumah Sakit yang sistem penyelenggaraan makan dilakukan secara swakelola.

Terdapat beberapa faktor mempengaruhi daya terima makanan, termasuk cita rasa dan penampilan makan. Pada Rumah Sakit dengan sistem penyelenggaraan makan *outsourcing*, penampilan makanan dinilai sebesar 44%. Hal yang sama juga ditemukan pada rumah Sakit yang sistem penyelenggaraan makan dilakukan secara swakelola, penampilan makanan dinilai sebesar 52%. Rendahnya daya terima penampilan makanan yang disajikan menjadi salah satu alasan yang menyebabkan porsi makan pasien menjadi rendah. Selain itu, pihak jasa boga dari Rumah Sakit dengan sistem penyelenggaraan makan *outsourcing* tidak memiliki daftar resep standar untuk mengolah makanan; pengolahan bumbu masakan hanya bergantung pada pengalaman, sehingga kualitas makanan yang dihasilkan berbeda (Sunarya & Puspita, 2019).

## Kesimpulan

Sebagian besar pasien rawat inap RSUD Provinsi Sulawesi Barat suka dengan cita rasanya (83,3%) dan sangat suka dari segi penampilan makanannya (80,0%). Meskipun pasien yang menyisakan makanan cukup tinggi pada waktu makan malam yaitu sebanyak 46,7%. Kurang nafsu makan merupakan alasan utama yang menyebabkan pasien menyisakan makanan.

## Deklarasi Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini baik yang berasal dari institusi atau faktor lain yang terkait.

## Daftar Pustaka

- Christiwan, C. A., Nadhiroh, S. R., Fatmaningrum, W., Nugroho, N. T., & Rochmah, T. N. (2022). Hubungan persepsi pasien terhadap rasa makanan dan variasi menu dengan daya terima pasien covid 19. *Media Gizi Indonesia*, 17(3), 330–336. <https://doi.org/10.204736/mgi.v17i3.330-33>
- Diah, D. M., Rafisa, A., & Yani, A. (2016). Analisis pelayanan gizi rumah sakit dengan pendekatan health technology assessment (HTA). *Jurnal Sistem Kesehatan*, 1(2), 97–105. <https://doi.org/10.24198/jsk.v1i2.10349>

- Dian, D., Atmadja, T. F. A.-G., & Kosnayani, A. S. (2023). Hubungan lama hemodialisis dengan nafsu makan dan status gizi pada pasien penyakit ginjal kronis. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 5(1), 37–43. <https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes/article/view/1250>
- Emiliana, Dhesa, D. B., & Mayangsari, R. (2021). Analisis pelaksanaan pelayanan gizi rawat inap di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(1), 22. <https://stikesk-kendari.e-journal.id/jikk>
- Fadilla, C., Rachmah, Q., & Juwariyah, J. (2020). Gambaran sisa makanan pasien rawat inap RSUD Kabupaten Sidoarjo. *Amerta Nutrition*, 4(3), 198. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i3.2020.198-204>
- Fatikhah, S. N., Hidayati, R. N., & Fitria, F. (2020). Hubungan tingkat kepuasan pasien dengan daya terima makanan biasa pada pasien rawat inap non covid kelas 1,2,3 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. *Infokes : Info Kesehatan*, 12(1). <https://jurnal.ikbis.ac.id/infokes/article/view/486>
- Fitriani, R., Anita Rahmiwati, Sitorus, R. J., Windusari, Y., Sari, N., & Fajar, N. A. (2023). Pengetahuan food safety di kalangan staf pelayanan gizi di rumah sakit : literature review. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2), 1–8. <https://stikesk-kendari.e-journal.id/JIKK/article/download/445/295/>
- Guntur, Murlan, Saasa, Datjing, T., Nirwana, Taalami, L. O., & Azim, L. O. L. (2022). Gambaran pelaksanaan standar pelayanan minimal (SPM) gizi Di BLUD Rumah Sakit Konawe tahun 2022. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenn*, 1(3), 29–38.
- Irawan, D. W. P. (2016). Prinsip hygiene sanitasi makanan dan minuman di rumah sakit. In *Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES)*.
- Istiyainingsih, & Sulistyani, E. (2020). Penyajian dan pemorsian makanan pokok pada penyelenggaraan makan anak di RSA UGM. *Socia Akademika*, 6(1), 18. <https://aks-akk.e-journal.id/jsa/article/download/50/27/>
- Jiastuti, T. (2018). Higiene sanitasi pengelolaan makanan dan keberadaan bakteri pada makanan jadi di RSUD Dr. Harjono Ponorogo. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(1), 13. <https://e-journal.unair.ac.id/JKL/article/view/9382>
- Julia, D. (2018). Hubungan daya terima makanan dengan biaya sisa makanan pada pasien skizofrenia. *Darussalam Nutrition Journal*, 2(1), 19. <https://doi.org/10.21111/dnj.v2i1.1934>
- Kemenkes RI. (2013). Pedoman pelayanan gizi rumah sakit. In *Kemenkes RI*.
- Lestari, R. H., Ayuningtyas, P. R., Pratiwi, A. A., & Prasetyo, A. (2023). Analisis sisa makanan terhadap kepuasan pelayanan makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 937–946. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.937-946>
- Mangalik, G., Sanubari, T. P. E., & Maharani, C. C. (2020). Daya terima makanan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi di Ruang Perawatan Internal RS Mardi Waluyo Lampung. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(2), 222. <https://doi.org/10.33366/jc.v8i2.1519>
- Muliawardani, R., & Mudayana, A. A. (2016). Analisis manajemen pelayanan gizi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 11–16. <https://doi.org/dx.doi.org/10.12928/kesmas.v10i1.2270>
- Mutia, C. S., & Rachmawati, R. (2020). Pengaruh modifikasi menu makanan lunak terhadap tingkat kepuasan pasien dan sisa makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, 1(2), 152–158.
- Nisa, F. K., & Farhat, Y. (2018). Hubungan cita rasa makanan, jenis kelamin dan lama hari rawat dengan sisa makanan pasien rumah sakit. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.31964/jr-panzi.v1i1.28>
- Oktaviani, A., Afrinis, N., & Verawati, B. (2023). Hubungan cita rasa dan variasi menu makanan dengan sisa makanan lunak pada pasien rawat inap di RSUD Teluk Kuantan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(1), 133–147. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/12104/10261>
- Paruntu, O. L. (2014). Status gizi dan penyelenggaraan makanan diet pasien rawat inap di BLU Prof. DR. R.D. Kandou Manado.

- Gizido, 5(2), 117–126.  
<https://doi.org/doi.org/10.47718/gizi.v5i2.38>
- Safitri, T. A., Noviani, E., & Fathah, R. N. (2020). Analisis anggaran belanja makanan dalam menentukan standar gizi pasien rawat inap. *Analisis Anggaran Belanja*, 5(1), 50–58.  
<https://journals.ums.ac.id/index.php/benefit/article/view/9109>
- Safmila, Y., Husna, H., Sari, E., & Muhammad, R. (2022). Gambaran pengelolaan makanan yang aman dan sehat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Indrapuri Aceh Besar. *Jurnal Pendidikan, Sains, Dan Humaniora*, X(6), 603–616.
- 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(1), 72–77.
- Sulistiyanto, A. D., Handayani, O. W. K., & Rustiana, E. R. (2017). Peran petugas gizi dalam memberikan pelayanan asuhan gizi pada pasien rawat inap. *Unnes Journal of Public Health*, 6(2), 75.  
<https://doi.org/10.15294/ujph.v6i2.13776>
- Sunarya, I., & Puspita, W. L. (2019). Perbandingan daya terima makanan serta faktor-faktor yang mempengaruhi pada sistem penyelenggaraan makanan swakelola dan outsourcing. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(2), 74.  
<https://doi.org/10.30602/pnj.v1i2.292>
- Wahyunani, B. D., Susilo, J., & Lastmi, W. (2017). Hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi dengan sisa makanan pasien vip di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal Nutrisia*, 19(2), 119–125.
- Widi, A. L., Dewi, A. C., Sofiyatin, R., & Suranadi, L. (2020). Pengaruh suhu makanan terhadap daya terima makanan di rumah sakit. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 5(2), 119-124.
- Widyastuti, N., Nissa, C., & Panunggal, B. (2018). *Manajemen Pelayanan Makanan*. K-Media.