

Pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan penjamah makanan dalam penyelenggaraan makanan

The effect of training on increasing the knowledge and skills of food handlers in food handling

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2020, Vol. 2(1) 19-24
© The Author(s) 2020



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v2i1.430>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Elfiana¹, Suryana²

Abstract

Background: The organization of hospital meals aims to help and accelerate the patient's healing process, shorten the length of treatment and save on medical costs. The quality and taste of the food to be served can satisfy consumers or customers and the cost of providing services can be reduced to the lowest possible level and does not reduce the quality of service.

Objectives: To find out the effect of training on increasing the knowledge of food handlers.

Methods: The study used a Quasi-Experiment design with a one group pre-test and post-test approach. A sample of 13 handlers was taken according to the total population. This research was conducted at Kindergarten II Iskandar Muda Hospital, Banda Aceh, from February to March 2019. The research variable was the effect of training on increasing the knowledge and skills of food handlers in food management. Data analysis using T-test dependent.

Results: Before being given food management training, the average knowledge was 24.77 and skills were 36.00. Meanwhile, after being given training, the average knowledge increased to 92.77 and skills to 113.69. Statistical results showed that the effect of training on increasing knowledge ($p=0.000$) and also the skills of food handlers increased significantly ($p=0.000$).

Conclusion: The training that has been given to food handlers on food handling can improve knowledge for the better and improve the skills of handlers in carrying out food handling at the hospital.

Keywords:

Skills, food handler training, knowledge

Abstrak

Latar Belakang: Penyelenggaraan makanan rumah sakit bertujuan membantu dan mempercepat proses penyembuhan pasien, mempersingkat lama perawatan serta menghemat biaya pengobatan. Kualitas dan cita rasa makanan yang akan disajikan dapat memuaskan konsumen atau pelanggan serta biaya penyelenggaraan pelayanan dapat ditekan sampai tingkat yang serendah-rendahnya dan tidak mengurangi kualitas pelayanan.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan penjamah makanan.

Metode: Penelitian menggunakan desain Quasi Eksperimen dengan melalui pendekatan *one group pre test post test*. Sampel sebanyak 13 orang tenaga penjamah yang diambil menurut total populasi. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Banda Aceh, pada Februari – Maret 2019. Variabel penelitian yaitu pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan penjamah makanan dalam penyelenggaraan makanan. Analisa data menggunakan uji T-test dependent.

¹ Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia. Email: evievieqt@gmail.com

² Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia. Email: bundanafisgibran@gmail.com

Penulis Koresponding:

Elfiana: Program Studi Sarjana Terapan Gizi & Dietetika, Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia. Email: evievieqt@gmail.com

Hasil: Sebelum diberikan pelatihan penyelenggaraan makanan, rata-rata pengetahuan yaitu 24.77 dan keterampilan yaitu 36.00. Sedangkan setelah diberikan pelatihan, rata-rata pengetahuan meningkat menjadi 92.77 dan keterampilan menjadi 113.69. Hasil statistik menunjukkan pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan ($p= 0.000$) dan juga keterampilan tenaga penjamah makanan meningkat secara signifikan ($p= 0.000$).

Kesimpulan: Pelatihan yang telah diberikan kepada tenaga penjamah makanan tentang penyelenggaraan makanan dapat meningkatkan pengetahuan menjadi lebih baik serta meningkatkan keterampilan tenaga penjamah dalam melakukan penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit.

Kata Kunci

Keterampilan, pelatihan penjamah makanan, pengetahuan

Pendahuluan

Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) merupakan pelayanan yang diberikan di rumah sakit bagi penderita rawat jalan dan penderita rawat inap, untuk memperoleh makanan yang sesuai guna mencapai syarat gizi yang maksimal. Bentuk pelayanan gizi di rumah sakit tergantung pada tipe rumah sakit dan macam pelayanan spesialisasi yang diberikan di rumah sakit tersebut (Rachmawati & Afridah, 2014). Pelayanan gizi yang diberikan di rumah sakit disesuaikan dengan keadaan penderita dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi penderita sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi penderita (Paruntu, 2013). Sering terjadi kondisi klien/penderita semakin buruk karena tidak diperhatikan keadaan gizinya. Hal ini diakibatkan karena tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi tubuh untuk perbaikan organ tubuh. Sebagaimana laporan dari berbagai survei di rumah sakit membuktikan kejadian *hospital malnutrition* dengan asuhan gizi yang tidak tepat sebagai faktor risiko (Budiningsari, 2004).

Menghindari terjadinya masalah gizi kurang pada penderita di rumah sakit maka perlu dilakukan penyelenggaraan makanan yang memenuhi syarat gizi dan kesehatan bagi penderita yang dirawat (Herawati et al., 2014). Tujuan penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah untuk menyediakan makanan yang kualitasnya baik dan jumlahnya sesuai dengan kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi klien atau konsumen yang membutuhkan. Makanan yang disediakan harus memenuhi standar dan kecukupan yang dianjurkan (Jufri et al., 2012). Khusus untuk penderita jiwa yang mengalami gangguan mental, di samping memenuhi syarat-syarat gizi seperti standar diet, cita rasa, penampilan yang perlu diperhatikan juga adalah makanan harus aman untuk dikonsumsi misalnya tidak berduri dan

bertulang. Selain itu jenis dan bentuk-bentuk peralatan makanpun yang harus dipertimbangkan yaitu tidak beresiko dalam hal ini dapat digunakan untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain, misalnya terbuat dari melamin atau plastik dan mudah untuk digunakan (Pane et al., 2020).

Beberapa petugas yang ada di rumah sakit yang mempengaruhi kepuasan pasien diantaranya dokter, perawat, ahli gizi, pramusaji dan apoteker (Arora et al., 2010). Ahli gizi merupakan seseorang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan akademik dalam bidang gizi. Ahli gizi dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan sikap, pengetahuan serta keterampilan yang baik untuk mencapai status kesehatan pasien yang optimal dalam kondisi sehat atau sakit (Iik Bhakti Wiyata, 2020). Sedangkan pramusaji merupakan staff yang setiap hari berinteraksi dengan pasien, pada saat mengantarkan makanan dan minuman. Sikap dan perilaku ahli gizi dan pramusaji yang sopan, santun dan ramah dapat memberikan pengaruh secara psikologis terhadap pasien (Prasetyani et al., 2016).

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian dari beberapa kegiatan yang saling terkait antara input, proses dan output. Kegiatan yang dilakukan dalam penyelenggaraan makanan antara lain adalah pengadaan, perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pengolahan, pendistribusian makanan serta pencatatan dan pelaporan (Paruntu, 2013).

Penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit Dr. H. Marzuki Mahdi (RSMM) Bogor diperoleh bahwa proses penyelenggaraan makanan yang dilakukan oleh instalasi gizi rumah sakit tersebut telah mengacu pada sistem penyelenggaraan makanan institusi yang ditetapkan oleh Depkes RI. Dimana perencanaan menu dilaksanakan setiap tiga bulan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia sedangkan kerangka menu dan pola menu dibuat setahun sekali. Namun terkadang, kerangka menu dan frekuensi

pemberiannya tidak sesuai dengan pola menu yang telah ditetapkan. Pengadaan bahan makanan dilakukan dengan lelang terbatas yang dilakukan setiap satu bulan sekali. Penerimaan bahan makanan dilakukan dengan cara konvensional dan sampling (Salmawati, 2016). Pemporsian untuk lauk pauk dilakukan pada saat persiapan. Pemakaian standar bumbu yang baku belum bisa dilaksanakan. Pendistribusian makanan pada rumah sakit ini dilakukan secara sentralisasi dan desentralisasi. Pencatatan dan pelaporan dilakukan oleh masing-masing Sub Bagian dan dilaporkan kepada instalasi gizi setiap bulan, triwulan dan tahunan sebagai bahan evaluasi (Purwanto, 2020).

Berdasarkan kajian latar belakang diatas, maka penelitian ini dilakukan untuk mengukur pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan penjamah makanan di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Banda Aceh.

Metode

Penelitian ini bersifat Quasi Eksperiment dengan desain *one group pre test post test*. Sampel diambil menggunakan total sampling yaitu sebanyak 13 responden (tenaga pejamah makanan). Rancangan penelitian ini digunakan untuk menguji pengaruh pemberian pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan penjamah makanan dalam penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Banda Aceh tahun 2019. Pengukuran pengetahuan dan keterampilan penjamah makanan dilakukan sebelum pelatihan (*Pre-test*) dan setelah diberikan pelatihan (*post-test*).

Pengumpulan data primer langsung diperoleh dari responden dengan menggunakan kuesioner dengan memberikan soal pretest dan posttest. Selain itu dilakukan observasi dengan menggunakan *Form Checklist* yang serta proses wawancara kepada penjamah makanan di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Banda Aceh, meliputi data pengetahuan tentang penyelenggaraan makanan diperoleh menggunakan kuesioner dengan cara mewawancarai responden dengan memberikan soal *pre-test* dan *post-test*. Data keterampilan diperoleh dengan cara observasi dengan menggunakan form checklist.

Pengolahan data dilakukan secara bertahap dimulai dari *Editing*, yaitu data yang telah dikumpulkan diperiksa kebenarannya. Data pengetahuan tentang penyelenggaraan makanan

diperoleh menggunakan kuesioner dengan cara memberikan angket responden dengan memberikan soal pretest dan posttest. Data keterampilan diperoleh dengan cara observasi dengan menggunakan form checklist. Tahap *Coding*, yaitu mengklasifikasikan jawaban menurut jenisnya dengan memberikan kode tertentu. Tahap *Transferring*, yaitu data yang telah diberi kode disusun secara berurutan dari responden pertama sampai responden terakhir untuk dimasukkan ke dalam tabel sesuai dengan variabel yang diteliti. Sampai tahap *Tabulating*, data yang telah terkumpul ditabulasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Studi ini menggunakan dua jenis analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran/deskripsi dari tiap-tiap variable yang digunakan dalam penelitian sesuai dengan kerangka konsep dengan menghitung nilai distribusi frekuensi dalam bentuk nilai persentase. Sedangkan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh pelatihan terhadap keterampilan penjamah makanan sebelum dan sesudah diberi pelatihan dilakukan uji *t-test dependent* dengan menggunakan perangkat komputer pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Pengujian hipotesa dilakukan dengan perbandingan nilai probabilitas (*p*) pada tingkat kepercayaan 95%.

Hasil

Karakteristik Sampel

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar sampel yaitu perempuan sebanyak 11 orang (84.6%) dan laki-laki sebanyak 2 orang (15.4%), dan sampel penelitian ini yaitu pendidikan terakhir adalah SMA sebanyak 13 orang (100%). Selain itu juga diketahui bahwa, hanya terdapat 4 orang (30.8%) responden yang pernah mendapatkan pelatihan terkait sistem penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit.

Pengaruh Pelatihan terhadap Pengetahuan dan Keterampilan

Berdasarkan hasil penelitian (tabel 1), diketahui bahwa sebelum dilakukan pelatihan, rata-rata skor pengetahuan penjamah makanan adalah 24.77 dan meningkat setelah dilakukan diberikan pelatihan menjadi 92.77. Begitu juga dengan keterampilan, sebelum diberikan pelatihan mempunyai rata-rata yaitu 36.00, kemudian meningkat setelah diberikan pelatihan menjadi 113.69.

Tabel 1. Pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan dan keterampilan penjamah makanan di Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Banda Aceh

Variabel	f	Rata-rata	Standar Deviasi	Standar Error	Nilai p
Pengetahuan Tenaga Penjamah					
Sebelum pelatihan	13	24.77	3.004	0.883	0.000
Setelah pelatihan	13	92.77	8.297	2.476	
Keterampilan Tenaga Penjamah					
Sebelum pelatihan	13	36.00	0.010	0.001	0.007
Setelah pelatihan	13	113.69	8.826	2.448	

Berdasarkan perhitungan Uji *t test dependent* yang dilakukan terhadap pengetahuan pretest dan pengetahuan posttest didapatkan nilai selisih rerata pengetahuan sebesar 68 dan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang sangat signifikan pelatihan sistem penyelenggaraan makanan terhadap peningkatan pengetahuan tenaga penjamah di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Banda Aceh.

Selanjutnya, dari hasil penelitian (tabel 1) juga dapat diketahui terjadi perbedaan rerata antara sebelum dengan setelah diberikan pelatihan yaitu sebesar 77.69, dan nilai hasil uji statistik yaitu $p = 0.007$ ($p < 0.05$). Dengan demikian hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara keterampilan sebelum diberikan pelatihan dengan setelah diberikan pelatihan kepada penjamah makanan tentang sistem penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Banda Aceh.

Pembahasan

Hasil penelitian telah menunjukkan bahwa pengetahuan dan perilaku tenaga penjamah makanan dapat ditingkatkan melalui pemberian pelatihan tentang sistem penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Indriany (2019), bahwa terdapat pengaruh signifikan antara pengetahuan dengan perilaku penjamah makanan. Hasil penelitian lain yang searah yaitu Kusuma et al. (2017), menyimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan penjamah makanan sebelum dan setelah diberikan intervensi sebesar 22%, dan menunjukkan perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah penyuluhan.

Seorang penjamah makanan yang telah lama bekerja mempunyai wawasan dan pengalaman yang lebih luas dan pengalaman yang lebih banyak dalam memegang peranan pembentukan

perilakunya. Penjamah makanan harus mengikuti pelatihan yang tepat dalam prinsip-prinsip dasar keamanan pangan dan aturan kebersihan pribadi dalam rangka meningkatkan praktek mereka dalam penanganan makanan (Nabila & Andriani, 2020). Penanganan makanan yang tidak tepat tidak selalu akibat dari rendahnya tindak pendidikan, penanganan yang tidak tepat mungkin hanya mencerminkan praktek yang dominan dan praktek yang tidak aman mungkin tidak terjadi jika keadaan sudah ditangani, faktor tempat kerja dan lingkungan sosial, mempengaruhi praktek penjamah, dan ini faktor yang perlu diselidiki agar dapat terjadi perubahan perilaku (Fajriansyah, 2017).

Pengetahuan penjamah makanan menjadi faktor penting sebagaimana kebijakan yang dibuat melalui Permenkes No 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang higiene sanitasi jasa boga menyebutkan bahwa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan penjamah makanan dapat dilakukan melalui pelatihan / kursus higiene sanitasi makanan (Kusuma et al., 2017).

Penjamah makanan yang menangani bahan makanan sering menyebabkan kontaminasi mikrobiologis. Mikroorganisme yang hidup pada tubuh manusia dapat menyebabkan penyakit yang ditularkan melalui makanan, yang terdapat pada kulit, hidung, mulut, saluran pencernaan, rambut, kuku, dan tangan (Nasrolahei et al., 2017). Oleh karena itu pentingnya hygiene perorangan bagi penjamah makanan, salah satunya yaitu untuk mencegah terjadinya kontaminasi dari penjamah makanan ke makanan yang diolah di Rumah Sakit.

Penjamah makanan diharapkan memiliki perilaku higiene yang baik sehingga menurunkan terjadinya kontaminasi silang, dan pada akhirnya dapat melindungi konsumen dari penyakit yang disebabkan oleh makanan. Agar penjamah makanan dapat berperilaku yang tepat ketika proses penyelenggaraan makanan, pengetahuan

dan pelatihan menjadi bagian yang penting dalam bekerja (Cempaka et al., 2019).

Menurut Adhyka & Machmud (2020), pelatihan keterampilan merupakan aktivitas utama selama fase implementasi suatu program kesehatan. Selama implementasi pelatihan bertujuan untuk membangun dan memelihara perilaku-perilaku yang sangat penting dalam kelangsungan program, maka pelatihan tersebut akan mengarah kepada perolehan keterampilan. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan pramusaji sangat dipengaruhi adanya pelatihan, dengan pelatihan diharapkan pramusaji dapat memberi pelayanan sesuai kompetensinya, karena pengetahuan atau kognitif dan keterampilan atau psikomotor merupakan domain yang sangat penting bagi pembentukan perilaku seseorang (Rahmad & Almunadia, 2017).

Kesimpulan

Pelatihan kepada tenaga penjamah makanan terkait sistem penyelenggaraan makanan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku menjadi lebih baik dalam mengolah makanan di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Banda Aceh.

Saran, perlu dilakukan edukasi secara berkesinambungan kepada tenaga pengolah dan penjamah makanan di bagian atau institusi gizi di Rumah Sakit. Selain itu, alur kerja dapat disesuaikan kembali sesuai SOP penyelenggaraan makanan di Rumah Sakt.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Penulis telah menyatakan bahwa pada artikel ini tidak ada maupun terdapat potensi konflik kepentingan baik dari penulis maupun instansi sehubungan dengan penelitian yang telah dilakukan, baik berdasarkan kepengarangan, maupun publikasi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada para responden yang telah bersedia terlibat secara langsung dalam penelitian ini. Direktur Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh yang telah memberikan ijin untuk dilakukan penelitian di Poliklinik Gizi, dan

pihak lainnya yang juga telah membantu proses dalam melakukan penelitian ini.

Daftar Rujukan

- Adhyka, N., & Machmud, R. (2020). Upaya Peningkatan Pelayanan Pengolahan Makanan di Instalasi Gizi RSUD X Kota Solok. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 149–155.
- Arora, V., Philp, S., Nattress, K., Pather, S., Dalrymple, C., Atkinson, K., Smirnova, S., Cotterell, S., & Carter, J. (2010). Patient satisfaction with inpatient care provided by the Sydney Gynecological Oncology Group. *Patient Related Outcome Measures*, 1, 179.
- Budiningsari, R. D. (2004). Pengaruh perubahan status gizi pasien dewasa terhadap lama rawat inap dan biaya rumah sakit. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 1(1), 35–45.
- Cempaka, L., Rizki, A. A., & Asiah, N. (2019). Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Food Hygiene and Sanitation of Food Street Handlers in the Public Elementary School at Greater Jakarta, Indonesia. *Asia Pacific Journal of Sustainable Agriculture Food and Energy (APJSAFE)*, 7(2), 1–8.
- Fajriansyah, F. (2017). Perilaku Hygienitasi Pengelolaan dan Pembuatan Kue Home Industri Rumahan di Desa Lampanah Kecamatan Seulimeum. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 2(1), 13–17.
- Herawati, D. M. D., Nurparida, I. S., & Arisanti, N. (2014). Kebijakan Outsourcing Penyelenggaraan Makan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang. *Majalah Kedokteran Bandung*, 46(4), 234–240.
- Iik Bhakti Wiyata. (2020). *Peran Ahli Gizi Dalam Memeriksa Keamanan Pangan Sesuai Mutu & Gizi Seimbang*. Peran Ahli Gizi. <https://iik.ac.id/blog/peran-ahli-gizi-dalam-memeriksa-keamanan-pangan-sesuai-mutu-gizi-seimbang/>
- Indriany, D. P. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Higiene Penjamah Makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr. Soeselo Slawi. *Jurnal Gizi Dan Pangan Soedirman*, 2(2), 87–96.
- Jufri, J., Hamzah, A., & Bahar, B. (2012). Manajemen Pengelolaan Makanan di Rumah Sakit Umum Filanto DG Pasewang Kabupaten Jeneponto. In *Universitas Hasanuddin*. Universitas

- Hasanuddin.
- Kusuma, H. S., Pasanda, A., Nugraheni, K., & Nissa, C. (2017). Perubahan pengetahuan penjamah makanan hotel setelah penyuluhan higiene perorangan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(1), 71–75.
- Nabila, N., & Andriani, A. (2020). Pengaruh penyuluhan dengan media poster terhadap peningkatan pengetahuan dan penerapan teknik pengolahan bahan makanan pada penjamah makanan di Panti Asuhan Kota Banda Aceh. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 1(2), 195–200.
- Nasrolahei, M., Mirshafiee, S., Kholdi, S., Salehian, M., & Nasrolahei, M. (2017). Bacterial assessment of food handlers in Sari City, Mazandaran Province, north of Iran. *Journal of Infection and Public Health*, 10(2), 171–176.
- Pane, H. W., Tasnim, T., Sulfiandi, S., Hasnidar, H., Puspita, R., Hastuti, P., Apriza, A., Pattola, P., Sianturi, E., & Rifai, A. (2020). *Gizi dan Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Paruntu, O. L. (2013). Status Gizi dan Penyelenggaraan Makanan Diet Pasien Rawat Inap di Blu Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal GIZIDO*, 5(2), 117–126.
- Prasetyani, L. N., Endang Nur, W., St, S., Rauf, R., & S TP, M. P. (2016). Hubungan Sikap Ahli Gizi dan Pramusaji Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Salatiga. In *Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Purwanto, A. (2020). Design of Food Product Using Quality Function Deployment in Food Industry. *Journal of Industrial Engineering & Management Research*, 1(1), 1–16.
- Rachmawati, I., & Afridah, W. (2014). Mutu Pelayanan Gizi dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Journal of Health Sciences*, 7(2).
- Rahmad, A. H. Al, & Almunadia, A. (2017). Pemanfaatan media flipchart dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang konsumsi sayur dan buah. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(3), 140–146. <https://doi.org/10.24815/jks.v17i3.9062>
- Salmawati, T. (2016). Penyelenggaraan Makanan, Tingkat Kecukupan dan Status Gizi Penderita Skizofrenia di Rumah Sakit Dr.H. Marzoeki Mahdi Bogor. In *Institut Pertanian Bogor*. Institut Pertanian Bogor.