



**HUBUNGAN PENAMPILAN, RASA MAKANAN, WAKTU PENYAJIAN,
DAN SIKAP PENYAJI TERHADAP SISA MAKAN SORE PASIEN DI
RSIJ CEMPAKA PUTIH TAHUN 2016**

SKRIPSI



**JULIANTI
1205025032**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2016**

**HUBUNGAN PENAMPILAN, RASA MAKANAN, WAKTU PENYAJIAN,
DAN SIKAP PENYAJI TERHADAP SISA MAKAN SORE PASIEN DI
RSIJ CEMPAKA PUTIH TAHUN 2016**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**



**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2016**

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul Hubungan Penampilan, Rasa Makanan, Waktu Penyajian, Dan Sikap Penyaji Terhadap Sisa Makan Sore Pasien Di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016, merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, 15 Agustus 2016

()

Julianti
1205025032

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul Hubungan Penampilan, Cita Rasa, Waktu Penyajian, dan Sikap Penyaji terhadap Sisa Makan Sore Pasien di RSII Cempaka Putih Tahun 2016, merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, 15 Agustus 2016

()

Julianti
1205025032

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Julianti
NIM : 1205025032
Program Studi : Gizi
Fakultas : Ilmu-Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul Hubungan Penampilan, Cita Rasa, Waktu Penyajian, dan Sikap Penyaji terhadap Sisa Makanan Sore Pasien di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 7 September 2016

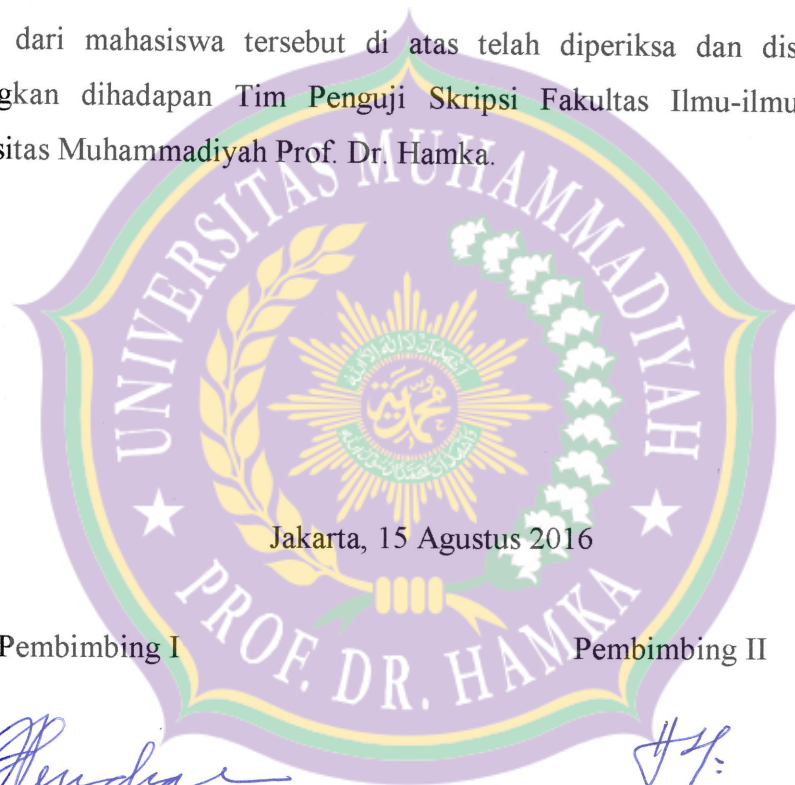
Yang menyatakan,

(Julianti)

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Julianti
NIM : 1205025032
Judul Skripsi : Hubungan Penampilan, Cita Rasa, Waktu Penyajian, dan Sikap Penyaji terhadap Sisa Makan Sore Pasien di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.



Ningti Budiarti Ali, MCN

Indah Kusumaningrum, STP, M.Si

HALAMAN PENGESAHAN

Nama : Julianti
NIM : 1205025032
Judul Skripsi : Hubungan Penampilan, Cita Rasa, Waktu Penyajian, dan Sikap Penyaji terhadap Sisa Makan Sore Pasien Di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, 7 September 2016

Pembimbing I : Ningti Budiarti Ali, MCN

()

Pembimbing II : Indah Kusumaningrum, STP, M.Si

()

Penguji I : Nuraini, SKM, M.Sc

()

Penguji II : Nur Setiawati Rahayu SPd, MKM

()

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk Allah S.W.T beserta Rasul dan para sahabatnya. Semoga kita semua menjadi pengikutnya sampai akhir hayat.

Skripsi ini tentu tidak akan berhasil saya susun tanpa dorongan semangat, doa, dan materil dari kedua orang tua saya dan keluarga besar.

Terimakasih Ayahanda dan Ibunda tercinta yang selalu menyemangati dan memberikan kasih sayang yang tiada pernah habis, terimakasih selalu menginspirasi saya dalam perjuangan sampai saat ini, jasmu akan selalu saya ingat sampai akhir hayat.

Terimakasih ketiga adik tercinta yang selalu menemani, menyayangi sesama, jangan pernah lelah untuk mendengarkan nasihat dan pengetahuan tentang hidup.

“Jika obat dipandang sebagai dasar pengobatan, maka gizi harus dipertimbangkan sebagai dasar kesembuhan”

(dr. Andry Hartono)

“Man Jadda Wajada”

“Barangsiapa yang bersungguh-sungguh pasti akan berhasil”

“Sesungguhnya orang-orang yang bertakwa mendapatkan kemenangan”

(Q.S An-Naba’: 31)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat, rahmat, dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini berjudul “Hubungan Penampilan, Cita Rasa, Waktu Penyajian, dan Sikap Penyaji terhadap Sisa Makan Sore Pasien di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016”. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan S1 Program Studi Gizi.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan sejak awal sampai selesainya skripsi ini, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT. Yang senantiasa memberikan kemudahan dan kelancaran dalam segala hal yang penulis lakukan karena tanpa-Nya penulis tidak bisa apa-apa.
2. Ibu Emma Rachmawati, Dra., M.Kes selaku dekan Fikes UHAMKA.
3. Ibu Leni Sri Rahayu, SKM, MPH sebagai KaProdi Gizi.
4. Ibu Ningti Budiarti Ali, MCN yang telah bersedia menjadi dosen pembimbing utama untuk penulis, memberikan saran dan pengarahan dan pengalamannya kepada penulis.
5. Ibu Indah Kusumaningrum, STP, M.Si sebagai dosen pembimbing kedua yang selalu merhatikan tulisan dan selalu memberikan bimbingan serta arahan kepada penulis.
6. Ibu Nuraini, SKM, M.Sc dan Ibu Nursetiawati, SPd, MKM selaku dosen penguji sidang skripsi yang sudah memberikan penilaian dan masukan-masukan kepada penulis.
7. Kedua orang tua tercinta, Ayahanda Suja'i dan Ibunda Johanah yang selama ini selalu mendukung penulis dalam hal apapun. Selalu memberikan dukungan, semangat, dan motivasi agar penulis selalu berjuang di jalan yang Allah ridhoi.
8. Ketiga adik penulis, yaitu M. Sosah Ramadhan, Rizky Septian, dan Rianda Okta Saputra yang selalu menghibur penulis dikala bosan, penulis tidak akan pernah bosan memberikan nasehat-nasehat, semangat, semoga

menjadi teteh dan anak yang selalu berbakti kepada Allah dan kedua orangtuanya.

9. Sahabat penulis, yaitu Vesa Vincensius Dacosta, yang tidak pernah lelah menemani, memberi nasehat, memberi saran atau kritik, mengajarkan arti kesabaran, terimakasih sudah meluangkan waktu selama ini terutama sampai skripsi ini selesai.
10. Dr. Prastowo Sidi Pramono, Sp. A sebagai Direktur Utama RSIJ Cempaka Putih yang telah memberikan izin untuk penelitian di RS.
11. Subakti Adiningsih, S.Gz sebagai Manajer Bagian Gizi RSIJ Cempaka Putih yang telah membantu dalam memberikan informasi selama di RS.
12. Dian Astuti Pratiwi, Triana Ari Murti, Pradhita Wulandari, Yulia Nur Amalia, Siti Rahayu, Afifah Auliana Husna, Atri Yanti Oktaviani, Nurfrida Fatmawati, Gita Aditya, Putri Silmaulida, Khoirotunnisa Awaliyah, Nurul Arfiah Pratiwi, Lolytha Indah Fitriani, Revina Alifiana, Roshela Dali Susanti, Karimah, Inna Maydina yang telah memberikan waktu dan tenaganya untuk menjadi enumerator penelitian selama di RS dan telah membantu penulis untuk merapihkan skripsi ini.
13. Teman-teman seperjuangan gizi angkatan 2012 yang selalu memberikan dorongan kepada penulis agar selalu semangat dalam mengerjakan skripsi.
14. Dan kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis tidak dapat membalas segala jasa kalian.

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI GIZI

Skripsi, 15 Agustus 2016

Julianti

Hubungan Penampilan, Rasa Makanan, Waktu Penyajian, Dan Sikap Penyaji Terhadap Sisa Makan Sore Pasien Di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016

xviii + 102 Halaman + 42 Tabel + 3 Gambar + 7 Lampiran

Sisa makanan merupakan indikator penting dari pemanfaatan sumber daya dan persepsi konsumen. Data sisa makanan umumnya digunakan untuk mengevaluasi efektifitas program penyuluhan gizi. Adanya sisa makanan menunjukkan kegagalan suatu penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit. Penelitian ini menggunakan metode penelitian dengan pendekatan kuantitatif *observasional* yang bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah pasien rawat inap yang memenuhi kriteria inklusi dan penentuan sampel dengan menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel penelitian ini adalah pasien rawat inap kelas 1 dan kelas 2 di Rumah Sakit Islam Jakarta (RSIJ) Cempaka Putih sebanyak 97 pasien.

Data yang dikumpulkan meliputi data sisa makan sore pada pasien yang didapat melalui pengisian kuesioner dengan metode wawancara pasien. Data yang dikumpulkan meliputi identitas, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan kelas perawatan, diperoleh dengan wawancara. Data penampilan makanan, rasa makanan, ketepatan waktu penyajian, dan sikap petugas penyaji, dikumpulkan menggunakan kuesioner, dan data mengenai sisa makanan menggunakan metode comstock. Analisis data menggunakan *Chi Square*.

Hasil Penelitian sebagian pasien (51,5%) berusia 25-35 tahun, berjenis kelamin perempuan (66%), memiliki pendidikan terakhir (90,7%) Tinggi. Sebagian pasien memiliki sisa makanan banyak (64,9%). Penampilan makanan Cukup Menarik (73,2%), yang meliputi warna cukup menarik (64,9%), bentuk makanan cukup menarik (72,2%), besar porsi cukup sesuai (68%), penyajian makanan menarik (51,5%). Sebanyak 70,1% pasien menilai cita rasa cukup enak, yang meliputi, rasa cukup enak (67%), aroma masakan cukup sedap (61,9%), bumbu masakan cukup sesuai (70,1%), konsistensi cukup sesuai (54,6), kematangan sesuai (46,4%). Ketepatan waktu penyajian (78,4%) tepat. Sikap petugas penyaji (85,6%) ramah.

Hasil studi menunjukkan tidak ada hubungan antara penampilan makanan dengan sisa makan sore ($p=0,34$), tidak ada hubungan antara cita rasa dengan sisa makan sore ($p=0,20$), tidak ada hubungan ketepatan waktu penyajian dengan sisa makan sore ($p=0,74$), dan tidak ada hubungan antara sikap petugas penyaji dengan sisa makan sore ($p=0,16$).

Daftar Pustaka : 57 (1991-2015)

Kata Kunci : Sisa Makanan, Karakteristik, Penampilan Makanan, Cita Rasa, Ketepatan Waktu Penyajian, Sikap Petugas Penyaji, Pasien RS kelas 1 dan kelas 2.

ABSTRACT

THE FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
PROGRAM BACHELOR NUTRITION

Essay, 15 August 2016
Julianti

Correlation Appearance, food flavors, Time Presentation, And Attitudes On Plate Waste patients in the afternoon at RSIJ Cempaka Putih 2016

xviii + 102 Pages + 42 Tables + 3 Pictures + 7 Attachment

Plate Waste are important indicator of resource utilization and consumer's perception. Plate Waste used to evaluate the effectiveness of nutrition counseling program. This study used quantitative method with observational analytic and cross sectional design. This study used sample that was hospitalized patients who met the inclusion criteria and used consecutive sampling with total sample was inpatients grade 1 and grade 2 in Jakarta Islamic Hospital (RSIJ) Cempaka Putih as much as 97 patients.

The data was also collected from data plate waste in the afternoon by distributing questionnaires via interview method. Data collected include the identity, age, sex, education, and treatment classes, via interview method. Data of appearance, food flavors, time presentation and attitudes on plate waste patients, used questionnaire and also data plate waste used Comstock method. The data analyzing techniques used Chi Square.

Results some of patients (51.5%) ages 25-35 years, female (66%), the last education (90.7%) High. Some patients have many leftovers (64.9%). The result appearance of food is attractive (73.2%), includes the color is attractive (64.9%), the form of food is quite attractive (72.2%), portion is fairly fit (68%), presentation food is interesting (51.5 %). A total of 70.1% of patients rate the taste is good, include taste is good (67%), the cuisine is savory aroma (61.9%), seasoning is appropriate (70.1%), the consistency is appropriate (54 , 6), corresponding is good(46.4%). Timeliness of presentation (78.4%) right. Attitude present officers (85.6%) friendly.

This results showed there is no correlation between the appearance of food with plate waste in the afternoon ($p = 0.34$), there is no correlation with plate waste in the afternoon ($p = 0.20$), there is no correlation with timeliness presentation of plate waste in the afternoon ($p = 0.74$), and there is no correlation between attitude present officer with plate waste in the afternoon ($p = 0.16$).

Bibliography : 57 (Year 1991-2015)

Keywords :

Plate Waste, Characteristic, Food Appearance, Food Flavors, Time Presentation, Attitudes, patients at Hospital class 1 and 2

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Rumah Sakit	5
2. Bagi Instalasi Gizi	5
3. Bagi Peneliti	5
4. Bagi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan	5
BAB II Kajian Pustaka dan Kerangka Teori	6
A. Rumah Sakit	6
B. Ruang Rawat Inap	7
1. Tipe Ruang Rawat Inap	7
C. Pasien	7
1. Pasien Rawat Inap	7
D. Penyelenggaraan Makanan	8
1. Pengertian Penyelenggaraan Makanan	8
2. Tujuan Penyelenggaraan Makanan	8
E. Pelayanan Gizi Rumah Sakit	9
F. Pengertian Makanan	10
1. Pentingnya Makanan Bagi Kesehatan	10
G. Standar Makanan Rumah Sakit	11
H. Standar Bahan Makanan Rumah Sakit	11
I. Karakteristik Pasien	12
1. Usia	12
a. Usia Dewasa	12
b. Jenis Kelamin	13
c. Pendidikan	13
J. Penampilan Makanan	14
1. Warna Makanan	15

	Halaman
2. Bentuk Makanan	15
3. Besar Porsi	16
4. Penyajian Makanan	17
K. Cita Rasa	17
1. Rasa	18
2. Aroma Makanan	18
3. Bumbu Masakan	19
4. Konsistensi atau Tekstur Makanan	19
5. Kematangan Makanan	20
L. Ketepatan Waktu Penyajian	20
M. Sikap Petugas Penyaji	21
N. Makanan Dari Luar Rumah Sakit	21
O. Sisa Makanan	22
P. Metode Pengukuran Sisa Makanan	23
1. Metode Taksiran Visual Comstock	23
2. Metode Penimbangan	23
3. Metode Recall 24 jam	24
4. Food Weighing	24
Q. Kerangka Teori	25
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS	26
A. Kerangka Konsep	26
B. Definisi operasional	27
C. Hipotesis	35
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	36
A. Jenis Penelitian	36
B. Waktu dan Tempat Penelitian	36
1. Waktu Penelitian	36
2. Tempat Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel	36
1. Populasi	36
2. Sampel	37
a. Kriteria Inklusi	38
b. Kriteria Eksklusi	38
D. Pengukuran dan Pengamatan Variabel	38
E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	39
1. Data Primer	39
2. Data Sekunder	39
F. Pengumpulan Data	39
1. Tahap Persiapan	39
2. Tahap Pelaksanaan	39
G. Pengolahan Data	40
1. Editing	40
2. Coding	40
3. Skoring	42
4. Memasukkan Data (Data Entry atau Processing)	45
5. Cleaning	46
H. Analisis Data	46

	Halaman
1. Analisa Univariat.....	46
2. Analisa Bivariat.....	46
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	48
A. Keterbatasan Penelitian	48
B. Gambaran Umum Rumah Sakit	49
1. Sejarah	49
2. Visi dan Misi Rumah Sakit	52
3. Falsafah Rumah Sakit	52
4. Struktur Organisasi.....	52
5. Sistem Pelayanan di Rumah Sakit.....	52
6. Pelayanan Rawat jalan.....	53
C. Gambaran Umum Instalasi Gizi	53
1. Sejarah, Visi dan Misi	53
2. Falsafah bagian Gizi	54
D. Analisis Univariat	56
1. Karakteristik Responden.....	56
2. Penampilan Makanan	57
3. Cita Rasa.....	60
4. Distribusi Responden Berdasarkan Penilaian Aspek Ketepatan Waktu Penyajian.....	64
5. Distribusi Responden Berdasarkan Penilaian Aspek Sikap Petugas Penyaji.....	65
6. Distribusi Responden Berdasarkan Penilaian Aspek Kelas Perawatan	66
7. Formulir Taksiran Sisa Makanan Berdasarkan Jenis Makanan	66
E. Analisis Bivariat	69
1. Hubungan Karakteristik dengan Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	69
2. Hubungan Penampilan makanan dengan terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016.....	72
3. Hubungan Cita Rasa dengan Sisa Makanan pada pasien rawat inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	80
4. Hubungan ketepatan waktu penyajian dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016.....	89
5. Hubungan sikap petugas penyaji dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016.....	91
6. Hubungan kelas perawatan dengan sisa makanan pada pasien rawat inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016.....	92
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	95
A. Kesimpulan	95
B. Saran	96
DAFTAR PUSTAKA	98

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1 Kategori Karakteristik	41
Tabel 4.2 Penampilan Makanan	41
Tabel 4.3 Rasa Makanan	41
Tabel 4.4 Ketepatan Waktu Penyajian	41
Tabel 4.5 Sikap Petugas Penyaji	41
Tabel 4.6 Kelas Perawatan	42
Tabel 5.1 Analisis Ketenagaan Bagian Gizi	54
Tabel 5.2 Karakteristik Responden	56
Tabel 5.3 Distribusi responden Berdasarkan Penilaian Aspek Penampilan Makanan	57
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Penilaian Aspek Warna Makanan	58
Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Penilaian Aspek Bentuk Makanan	58
Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Penilaian Aspek Besar Porsi	59
Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Penilaian Aspek Penyajian Makanan	60
Tabel 5.8 Distribusi responden Berdasarkan Penilaian Aspek Cita Rasa	60
Tabel 5.9 Distribusi Responden Berdasarkan Penilaian Aspek Rasa	61
Tabel 5.10 Distribusi Responden Berdasarkan Penilaian Aspek Aroma Masakan	62
Tabel 5.11 Distribusi Responden Berdasarkan Penilaian Aspek Bumbu Masakan	62
Tabel 5.12 Distribusi Responden Berdasarkan Penilaian Konsistensi Makanan	63
Tabel 5.13 Distribusi responden Berdasarkan penilaian Aspek Kematangan Makanan	64
Tabel 5.14 Distribusi responden Berdasarkan Penilaian Aspek Ketepatan waktu Penyajian	64
Tabel 5.15 Distribusi responden Berdasarkan penilaian aspek Sikap Petugas Penyaji	65
Tabel 5.16 Distribusi responden berdasarkan Penilaian Aspek Kelas Perawatan	66
Tabel 5.17 Penilaian Formulir Taksiran Sisa Makanan Berdasarkan Jenis Makanan	66
Tabel 5.18 Distribusi Responden Berdasarkan penilaian Formulir Taksiran Sisa Makanan	67
Tabel 5.19 Hubungan Usia dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	69
Tabel 5.20 Hubungan Jenis Kelamin dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016.....	70
Tabel 5.21 Hubungan Pendidikan dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	71
Tabel 5.22 Hubungan Penampilan Makanan dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	72
Tabel 5.23 Hubungan Warna Makanan dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016.....	74
Tabel 5.24 Hubungan Bentuk Makanan dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016.....	75

	Halaman
Tabel 5.25 Hubungan Besar Porsi Makanan dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	77
Tabel 5.26 Hubungan Penyajian Makanan dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	78
Tabel 5.27 Hubungan Cita Rasa dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	80
Tabel 5.28 Hubungan Rasa dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	81
Tabel 5.29 Hubungan Aroma Masakan dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	83
Tabel 5.30 Hubungan Bumbu Masakan dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	84
Tabel 5.31 Hubungan Konsistensi Makanan dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	86
Tabel 5.32 Hubungan Kematangan Makanan dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	87
Tabel 5.33 Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	89
Tabel 5.34 Hubungan Sikap Petugas Penyaji dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	91
Tabel 5.35 Hubungan Kelas Perawatan dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap di RSIJ Cempaka Putih Tahun 2016	92



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	26
Gambar 5.1 Struktur Organisasi bagian Gizi RSIJ Cempaka Putih	55



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Taksiran Sisa Makanan
- Lampiran 4 Siklus Menu 15 + 31 Hari
- Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 6 Persetujuan Pengambilan Data
- Lampiran 7 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit (RS) sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan. RS bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan (Kemenkes, 2008). Masyarakat RS adalah sekelompok orang yang berada dalam lingkungan RS. Masyarakat RS yang terkait dengan aktifitas RS. Masyarakat RS terdiri dari pegawai atau karyawan, pasien rawat inap, dan pengunjung poliklinik (Kemenkes, 2013).

Dalam suatu institusi seperti RS, “*Hospital Malnutrition*”. Malnutrisi dapat terjadi karena asupan makan yang tidak cukup (Halek, 2012). Masalah penyelenggaraan makanan merupakan suatu subsistem dari sistem pelayanan kesehatan paripurna dari RS itu sendiri. Tujuan utama dari penyelenggaraan makanan adalah mengetahui apa yang diharapkan oleh pasien dalam hal penyediaan makanan, serta memberikan manfaat yang besar bagi pihak rumah sakit (Depkes, 2007).

Penyelenggaraan makanan merupakan suatu keharusan, baik di lingkungan keluarga maupun di luar lingkungan keluarga. Penyelenggaraan makanan di RS seringkali menjadi sorotan banyak pihak, khususnya yang berkaitan dengan kepuasan pasien. Hal ini selain efek psikologis orang sakit, juga karena makanan sebagai output penyelenggaraan makanan seringkali tidak memberikan kepuasan kepada pasien (Semedi dkk, 2013).

Menurut Djamaluddin (2002), sisa makanan (*Plate Waste*) yaitu makanan yang terbuang karena setelah disajikan tidak habis dikonsumsi. Data sisa makanan umumnya digunakan untuk mengevaluasi efektifitas program penyuluhan gizi, penyelenggaraan dan pelayanan makanan, serta kecukupan konsumsi makanan pada kelompok atau perorangan. Data sisa makanan juga dapat melihat kepuasan pasien atas pelayanan makanan yang diberikan. Pasien yang merasa tidak puas dengan makanan yang disajikan cenderung menghasilkan sisa makanan yang banyak.

Sisa makanan merupakan indikator penting dari pemanfaatan sumber daya dan persepsi konsumen. Data sisa makanan umumnya digunakan untuk mengevaluasi efektifitas program penyuluhan gizi, penyelenggaraan, pelayanan makanan, dan kecukupan konsumsi makanan pada kelompok atau perorangan. Munculnya sisa makanan dipengaruhi oleh faktor kesenangan atau ketidaksesuaian, kebiasaan, daya beli, ketersediaan makanan, kepercayaan, aktualisasi diri, faktor agama, psikologis, dan pertimbangan gizi serta kesehatan (Uyami dkk, 2012).

Salah satu indikator Standar Pelayanan Makanan Rumah Sakit (SMRS) yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui PERMENKES No. 129/MENKES/SK/II/2008 adalah tentang SMRS (Kemenkes, 2014). Menurut Kemenkes (2014), estimasi sisa makanan yang dapat terlihat yaitu: (0%) jika tidak ada porsi makanan yang tersisa. (25%) jika tersisa $\frac{1}{4}$ porsi, sama dengan 75% makanan yang disajikan dikonsumsi oleh pasien. (50%) jika tersisa $\frac{1}{2}$ porsi, sama dengan 50% makanan yang disajikan dikonsumsi oleh pasien. (75%) jika tersisa $\frac{3}{4}$ porsi, sama dengan 25% makanan yang disajikan dikonsumsi oleh pasien. (100%) jika makanan yang disajikan utuh atau tidak dimakan sama sekali oleh pasien.

Adanya sisa makanan menunjukkan kegagalan suatu penyelenggaraan makanan di RS. Kegiatan pencatatan sisa makanan merupakan indikator yang sederhana yang dapat dipakai untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi RS (Dillak dkk, 2012). pencatatan sisa makanan merupakan salah satu cara penentuan dari evaluasi yang sederhana dan dapat dipakai sebagai indikator keberhasilan pelayanan gizi.

Di Indonesia sendiri sudah banyak penelitian tentang sisa makanan. Seperti penelitian Nida (2010), di RS Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin, rata-rata sisa makanan pasien yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah. Berkisar antara 33.9% - 67.8%. Rincian makanan pokok bersisa 49.2%, lauk hewani bersisa 52.5%, lauk nabati bersisa 50.8%, sayur bersisa 67.8%, dan buah bersisa 33.9%.

Sedangkan dalam penelitian Aula (2011), di RS Jakarta, rata-rata sisa makanan pasien yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah. Berkisar antara 11% - 47%. Rincian makanan pokok bersisa 14.78%, lauk hewani bersisa 12.96%, lauk nabati bersisa 23.49%, sayur bersisa 47.10%, dan buah bersisa 11.07%.

Selanjutnya dalam penelitian Lumbantoruan (2012), di RS Puri Cinere rata-rata sisa makanan pasien yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah. Berkisar antara 12% - 29%. Rincian makanan pokok bersisa 21.28%, lauk hewani bersisa 18.24%, lauk nabati bersisa 14.9%, sayur bersisa 29.22%, dan buah bersisa 12.39%.

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Islam Jakarta (RSIJ) Cempaka Putih dikarenakan peneliti sudah melihat secara langsung, ternyata masih banyak sisa makanan pasien seperti di RS lainnya. Oleh karena itu, penting juga untuk mengetahui secara langsung faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya sisa makanan di RSIJ Cempaka Putih. Peneliti ingin mendapatkan tempat yang memiliki standar resep dan standar menu makanan yang lebih homogen.

Penelitian dilakukan di RSIJ Cempaka Putih dengan melakukan survei pendahuluan pada tanggal 12 April 2016, peneliti melihat 411 BOR dengan (rata-rata tempat tidur terpakai) 80% ditahun 2015, dan 40% di tahun 2016. Berdasarkan hasil pengamatan di RSIJ Cempaka Putih masih terdapat sisa makanan yang ada di tempat makan. Berupa makanan pokok (nasi, tim atau bubur), lauk hewani, lauk nabati dan sayuran. Melihat sisa makanan pasien di kelas 1, ruang “Arafah Atas” berjumlah 2 orang yaitu, 1 pasien laki-laki dan 1 pasien perempuan dengan persentase sisa makanan pagi 40%, makanan siang 40%, dan makanan malam 25%, lalu melihat sisa makanan pasien di kelas 2, ruang “Zam-Zam” berjumlah 2 orang yaitu, 1 pasien laki-laki dan 1 perempuan dengan sisa makanan pagi 45%, makanan siang 40%, makanan malam 25%.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan terjadinya sisa makanan. Berdasarkan hal-hal tersebut, peneliti tertarik untuk penelitian tentang hubungan karakteristik, penampilan makanan, rasa

makanan, ketepatan waktu penyajian, dan sikap petugas penyaji dengan sisa makan siang pasien kelas 1 dan kelas 2 RSIJ Cempaka Putih tahun 2016, terutama dalam pelayanan makanan. Pengambilan data dilakukan di RSIJ Cempaka Putih karena ingin meneliti RS yang berbeda dengan RS yang sudah diteliti sebelumnya tentang sisa makanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Apakah terdapat hubungan antara karakteristik (usia, jenis kelamin, dan pendidikan) terhadap sisa makan sore pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016?
2. Apakah terdapat hubungan antara penampilan makanan (warna, bentuk, besar porsi, dan cara penyajian makanan) terhadap sisa makan sore pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016?
3. Apakah terdapat hubungan antara rasa makanan (rasa, aroma, bumbu, konsistensi, dan kematangan) terhadap sisa makan sore pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016?
4. Apakah terdapat hubungan antara ketepatan waktu penyajian terhadap sisa makan sore pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016?
5. Apakah terdapat hubungan antara sikap petugas penyaji terhadap sisa makan sore pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016?
6. Apakah terdapat hubungan antara kelas perawatan terhadap sisa makan siang pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara penampilan makanan, rasa makanan, ketepatan waktu penyajian dan sikap petugas penyaji terhadap sisa makan sore pasien kelas 1 dan kelas 2 yang terdapat di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi sisa makanan pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016.
- b. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan) pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016.
- c. Mengidentifikasi penampilan makanan (warna, bentuk, besar porsi dan penyajian makanan) pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016.
- d. Mengidentifikasi rasa makanan (rasa, aroma, bumbu, konsistensi dan kematangan) pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016.
- e. Mengidentifikasi ketepatan waktu penyajian makanan pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016.
- f. Mengidentifikasi sikap petugas penyaji makanan pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016.
- g. Menganalisis hubungan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, dan pendidikan) terhadap sisa makan sore pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016.
- h. Menganalisis hubungan penampilan makanan (warna, bentuk, besar porsi dan penyajian makanan) terhadap sisa makan sore pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016.
- i. Menganalisis hubungan rasa makanan (rasa, aroma, bumbu, konsistensi dan kematangan) terhadap sisa makan sore kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016.
- j. Menganalisis hubungan ketepatan waktu penyajian terhadap sisa makan sore pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016.
- k. Menganalisis hubungan sikap petugas penyaji makanan terhadap sisa makan sore pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016.

1. Menganalisis hubungan kelas perawatan terhadap sisa makan sore pasien kelas 1 dan kelas 2 di RSIJ Cempaka Putih tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi beberapa pihak berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Untuk menjadikan bahan pertimbangan di RSIJ Cempaka Putih, terutama dalam peningkatan pelayanan gizi, dan sebagai acuan untuk evaluasi RSIJ Cempaka Putih untuk lebih meningkatkan mutu Rumah Sakit terutama dalam pelayanan gizi.

2. Bagi Instalasi Gizi

- a. Menambah informasi yang berkaitan dengan upaya peningkatan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit.
- b. Sebagai evaluasi serta masukan untuk peningkatan mutu pelayanan makanan dalam penyelenggaraan makanan pasien di Rumah Sakit.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan serta keterampilan, serta dapat menerapkan dan menginformasikan ilmu yang didapatkan kepada lingkungan sekitar.

4. Bagi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

Sebagai bahan evaluasi keberhasilan proses belajar mengajar yang berlangsung di FiKes UHAMKA dan sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Asra, A. (2014). *Cerdas Menggunakan Statistik*. Bogor : Penerbit In Media. (Hal 69-74).
- Asra, A., & Rudiansyah. (2014). *Statistika Terapan*. Jakarta : Penerbit In Media. (Hal 300-305).
- Almatsier, S. (2006). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Putaka Utama. (Hal 28-132).
- Amelia, A. R., & Syam, A. (2013). Hubungan Asupan Energi Dan Zat Gizi Dengan Status Gizi Santri Putri Yayasan Pondok Pesantren Hidayatullah Makassar Sulawesi Selatan Tahun 2013. *Jurnal*. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanudin.
- Anwar, I., Herianandita, E., & Ruslita, I. (2012). Evaluasi Sistem Penyelenggaraan Makanan Lunak Dan Analisis Sisa Makanan Lunak Di Beberapa Rumah Sakit Di Dki Jakarta, Tahun 2011. *Jurnal Gizi Indonesia*, 2(35).
- Aprilina, N. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Daya Terima Pasien Terhadap Makanan Yang Disajikan Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang Tahun 2003*. [Skripsi]. Depok. Universitas Indonesia.
- Asrina. 2012. *Gambaran Tingkat Kepuasan Siswa Terhadap Mutu Hidangan di Asrama SMA Negeri 2 Tinggimoncong (Sekolah Andalan Sulsel) Kabupaten Gowa Provinsi Sulsel Tahun 2012*. [Skripsi]. Makassar. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Atmanegara, W. O., & Dahlan, D. M. (2013). Gambaran Tingkat Kepuasan Siswa Terhadap Mutu Hidangan Pada Penyelenggaraan Makanan Di Sekolah Polisi Negara (Spn) Batua Polda Sulsel Tahun 2013. *Jurnal*. Prodi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanudin.
- Aula. L. E. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2011*. [Skripsi]. Jakarta. Universitas Islam Jakarta.
- Buanasita, A., Yanto, A., & Sulistyowati, I. (2015). Perbedaan Tingkat Konsumsi Energi, Lemak, Cairan, Dan Status Hidrasi Mahasiswa Obesitas Dan Non Obesitas. *Indonesian Journal Of Human Nutrition*, 2(1), 11-22.
- Budiharti. 2009. *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Persepsi Pasien Tentang Makanan dengan Sisa Makanan di RSUD Kota Salatiga Jawa Tengah Tahun 2009*. [Skripsi]. Semarang. Universitas Diponogoro.

- Comstock, E.M, Pierre, R.G., and Mackieman, Y.D., (1991). *Measuring Individual Plate Waste in School Lunches*, *J.Am.Diet.Assoc.*, 94, 290-297.
- Datukramat, H., Dachlan, D. M., & Fatimah, S. (2014). Gambaran Asupan, Status Gizi Dan Tingkat Kepuasan Santri Pondok Pesantren Hubulo Gorontalo. *Jurnal. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanudin*.
- Depkes RI. (2008). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Depkes RI, Jakarta.
- Dewi, A.B.F.K., Pujiastuti, N dan Fajar, I. 2013. *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Jakarta : Graha Ilmu.
- Dillak, S. R., & Fatimah, F. (2013). Sisa Makanan Menurut Karakteristik Pasien Hipertensi Di Rsud Sleman Yogyakarta. *Jurnal Nutrisia*, 15(2), 106-113.
- Direktorat Bina Pelayanan **Penunjang Medik** dan Sarana Kesehatan, (2012). *Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Rawat Inap*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Djamaluddin, M., (2002). *Analisis Zat Gizi dan Biaya Sisa Makanan pada Pasien dengan Makanan Biasa di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta*. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* 1(3): 108-112.
- Ernalia, Yanti. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Penyakit Dalam Dan Ruang Bersalin Terhadap Pelayanan Makanan Pasien Di Rsud Mandu Duri Tahun 2014. *Jurnal Gizi Vol. 3 No. 1*. Dosen S1 Gizi STIKES Tuanku Tambusai Riau.
- Halek, Y. A., Fatimah, F., & Prawiningdyah, Y. (2013). Atambua Timeliness In Food Distribution And Food Intake Of Patients On Rice Diet At Atambua Hospital. *Medika Respati*, 8(1). *Jurnal. Program Studi Gizi, Universitas Respati Yogyakarta*.
- Hartono, A. 2006. *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit*. Jakarta : EGC.
- Hidayat, A.A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books.
- Jacko, C.C. et al. (2007). *Use Of The Plate Waste Method to Measure Food Intake in Children*.
- Jufri, J., Hamzah, A., & Bahar, B. (2012). Manajemen Pengelolaan Makanan Di Rumah Sakit Umum Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto. *Jurnal. Program Pascasarjana, Universitas Hasanuddin Makassar*.
- Khomsan, Ali, Yayuk Farida, Meti C. Dwiriani, (2004) *Pengantar Pangan dan Gizi*. Penebar Swadaya Depok, Depok.

- Larandini, L. (2013). *Hubungan Cita Rasa Makanan Dan Kebersihan Pramusaji Terhadap Daya Terima Makanan Pasien Rawat Inap Pasca Melahirkan Di Rsia Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan Tahun 2013. [Skripsi]*. Jakarta. Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.Hamka.
- Lasmanawati, R. 2008. *Hubungan Antara Kualitas Makanan Dengan Sisa Makan Siang Mahasiswa Di Kantin Politeknik Kesehatan Bandung Jurusan Gizi*. Bandung : Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
- Lumbantoruan. D. B.S. (2012). *Hubungan Penampilan Makanan Dan Faktor Lainnya Dengan Sisa Makanan Biasa Pasien Kelas 3 Seruni Rs Puri Cinere Depok Bulan April-Mei 2012. [Skripsi]*. Depok. Universitas Indonesia.
- Menteri Kesehatan RI, (2008). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Menteri Kesehatan RI, (2013). *Buku Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Moehyi, S. (1992). *Penyelenggaraan Makanan Institusi Dan Jasa Boga*. Jakarta: Bhratara. (Hal 95-103).
- Munawar, A. *Hubungan Penampilan Makanan, Rasa Makanan, Dan Faktor Lainnya Dengan Sisa Makanan (Lunak) Pasien Kelas 3 Di RSUP DR Hasan Sadikin Bandung Tahun 2011. [Tesis]*. Depok. FKM UI.
- Mutmainnah, 2008. *Daya Terima Makanan dan Tingkat Konsumsi Energi Protein Pasien Rawat Inap Penderita Penyakit Dalam di Rumah Sakit Dr.H.Marzoeki Mahdi. [skripsi]*. Bogor: Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor.
- Nida. K. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. [Skripsi]*. Banjarbaru. Stikes Husada Borneo.
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuryati, P. 2008. *Hubungan Antara Waktu Penyajian, Penampilan Dan Rasa Makanan Dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Dewasa Di Rs Bhakti Wira Tamtama Semarang. [Skripsi]*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamamadiyah Semarang.
- Puspita, D. K., & Rahayu, R. S. R. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Menyisakan Makanan Pasien Diit Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Universitas Hasanudin. 6(2).

- Renangtyas, Dewi. et. al. 2004. *Pengaruh Penggunaan Modifikasi Standar Resep Lauk Nabati Tempe terhadap Daya Terima dan Persepsi Pasien Rawat Inap*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Vol.1. no.1.
- Republik Indonesia. (2009). *Undang-undang Tentang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009*. Jakarta: Sekretariat Negara
- Rijadi. C. B. (2012). *Hubungan Rasa Makanan, Penampilan Makanan, Dan Faktor Lainnya Terhadap Daya Terima Makanan Lunak Pada Pasien Dewasa Di Gedung Perawatan Umum Rspad Gatot Soebroto Jakarta Tahun 2012*. [Skripsi]. Depok. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Rizani, A. 2013. *Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2013*. [Skripsi]. Palembang. 2013.
- Sarma, H. (2003). *Daya Terima Makanan Pasien Berdasarkan Kelas Perawatan Di Rumah Sakit Metropolitan Medical Center Jakarta Tahun 2003*. [skripsi]. Depok. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Semedi, P., Kartasurya, M. I., & Hagnyonowati, H. (2013). Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Rumah Sakit Dan Asupan Makanan Dengan Perubahan Status Gizi Pasien (Studi Di Rsud Sunan Kalijaga Kabupaten Demak). *Jurnal Gizi Indonesia*, 2(1).
- Setiawan, B. (2014). Penyelenggaraan Makanan, Daya Terima Makanan, Dan Tingkat Asupan Siswa Asrama Kelas Unggulan Sma 1 Pemali Bangka Belitung. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(3).
- Setianingsih, D., dkk. (2010). *Analisis Sensori untuk Industri Pangan dan Agro*. Bogor: IPB Press.
- Silano Dkk. (2014). Hubungan Antara Penampilan Makanan Dan Ketepatan Waktu Penyajian Makanan Dengan Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bitung. *Jurnal*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Solehah, Y. A. (2013). Gambaran Pola Konsumsi Dan Tingkat Kepuasan Santri Putri Terhadap Hidangan Di Yayasan Pondok Pesantren Hidayatullah Makassar. *Media Gizi Pangan*, 15(1), 5-7. *Jurnal*. Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Soenardi Dkk. (2013). *Teori Dasar Kuliner*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. (Hal 95-101).
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Cv Alfabeta. (Hal 80-81).

Sukmaningrum, Krida. (2005). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Daya Terima Makan Pasien serta Alasan Menurut Pendapat Pasien Rawat Inap Kebidanan di Rumah Sakit Haji Jakarta*. FKM, UI. 2005. [Skripsi]. Depok. Universitas Indonesia.

Supariasa Dkk. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran Egc. (Hal 94-97).

Syafiq, A., dkk. (2014). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Uyami, U., Hendriyani, H., & Wijaningsih, W. (2014). Perbedaan Daya Terima, Sisa Dan Asupan Makanan Pada Pasien Dengan Menu Pilihan Dan Menu Standar Di Rsud Sunan Kalijaga Demak. *Jurnal Riset Gizi*, 2(1), 1-6.

Winarno, F.G. 1992. *Kimia Pangan dan Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.

Yuliana, S. dan Afifah, C. A. N. (2013). *Kajian Tentang Pengelolaan Makanan untuk Santri di Pesantren Progresif Bumi Shalawat Sidoarjo*. *Jurnal boga*, 2(1), 97.

