

Analisis Kesesuaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Instalasi Gizi RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Madura

Shelviana Dalia Putri ^{1*}, Amalia Ruhana ², Rahayu Dewi Soeyono ³,
Noor Rohmah Mayasari ⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Surabaya, Indonesia

Alamat: Jl. Ketintang, Ketintang, Kec. Gayungan, Surabaya, Jawa Timur 60231

Email Korespondensi: shelviana.20073@mhs.unesa.ac.id

ABSTRACT : *Minimum service standards are about the quality of basic services which are an obligatory matter for the region that every citizen has the right to obtain at a minimum. So each hospital can implement and fulfill services in accordance with the minimum service standards that have been set. Nutrition services in hospitals can be said to be of quality if they have met 3 indicators related to minimum standards of service in nutrition services, where these are accuracy of food distribution ($\geq 90\%$), accuracy of diet (100%), food waste ($\leq 20\%$) (Ministry of Health, 2008). This study aims to determine the timeliness of food distribution to patients, determine the accuracy of the type of diet to patients and food waste to patients in the Asoka ward of Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Regional Hospital. The type of research used is descriptive quantitative with a cross sectional research design. This research was conducted in November at Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Regional Hospital. The subjects in this study were 169 inpatients in the Asoka room for 10 days. The data collection technique was carried out using the observation method. Observations consist of data on the timeliness of food distribution, data on the accuracy of the diet and data on patient food waste. The data analysis technique used is univariate. The results of the research stated that the average results for the timeliness of food distribution were 74%, the accuracy of the type of diet was 100% and the food waste was 27%. Thus, it can be interpreted that the indicator of timeliness of distribution of food and food waste has not yet reached the SPM success indicator, while the accuracy of the type of diet has reached the SPM success indicator.*

Keywords: *Minimum Service Standards, Timeliness of Food Distribution, Accuracy of Diet Type, Food Waste*

ABSTRAK: Standar pelayanan minimal adalah tentang mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib bagi daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Maka setiap rumah sakit dapat menerapkan dan memenuhi pelayanan sesuai dengan standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan. Pelayanan gizi pada rumah sakit dapat dikatakan bermutu jika telah memenuhi 3 indikator terkait standar minimal pelayanan pada pelayanan gizi, dimana hal tersebut adalah ketepatan distribusi makanan ($\geq 90\%$), ketepatan diet (100%), sisa makanan ($\leq 20\%$). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketepatan waktu distribusi makanan kepada pasien, mengetahui ketepatan jenis diet kepada pasien dan sisa makanan pada pasien di ruang Asoka RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2023 di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. Subyek dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap pada ruangan Asoka selama 10 hari yang berjumlah 169 pasien. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi. Observasi berupa data ketepatan waktu distribusi makanan, data ketepatan diet dan data sisa makanan pasien. Teknik analisis data yang digunakan adalah univariat. Hasil penelitian menyatakan bahwa hasil rata-rata pada ketepatan waktu distribusi makanan diperoleh sebesar 74%, ketepatan jenis diet diperoleh sebesar 100% dan sisa makanan diperoleh sebesar 27%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pada indikator ketepatan waktu distribusi makanan dan sisa makanan belum mencapai indikator keberhasilan SPM sedangkan untuk ketepatan jenis diet telah mencapai indikator keberhasilan SPM.

Kata Kunci: Standar Pelayanan Minimal, Ketepatan Waktu Distribusi Makanan, Ketepatan Jenis Diet, Sisa Makanan

1. PENDAHULUAN

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit bertujuan untuk menyajikan dan menyediakan makanan yang sesuai bagi orang sakit yang dapat membantu dan menunjang proses penyembuhan penyakit (Kemenkes RI, 2020). Jika rumah sakit tidak

menyelenggarakan pelayanan makanan secara tidak sesuai, maka dapat menghambat proses pemulihan pasien dari sakitnya. Dampak lainnya jika rumah sakit tidak menjalankan pelayanan makanan secara tidak sesuai adalah dapat memperparah kondisi dari pasien, yang mana hal itu juga akan menjadi pandangan buruk masyarakat terhadap rumah sakit tersebut. Pelayanan gizi pada rumah sakit dapat dikatakan bermutu jika telah memenuhi 3 indikator terkait standar minimal pelayanan pada pelayanan gizi, dimana hal tersebut adalah ketepatan distribusi makanan ($\geq 90\%$), tepatan diet (100%), sisa makanan ($\leq 20\%$) (Kemenkes, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zunaini (2017) dinyatakan bahwa di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Sidoarjo sebesar 76,7% responden mendapat waktu distribusi pemberian makan tepat sedangkan sebesar 23,3% responden mendapat waktu distribusi pemberian makanan tidak tepat. Hal ini dikatakan tidak tepat pada indikator ketepatan pemberian makan kepada pasien, karena dapat dikatakan tepat apabila mencapai $\geq 90\%$. Berdasarkan hasil penelitian Insyeh & Aprianti (2018) menunjukkan bahwa ketepatan jenis diet diperoleh 3,3% untuk pemberian diet yang tepat dan diperoleh 96,77% untuk pemberian diet yang tidak tepat pada pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh. Persentase untuk ketepatan jenis diet tersebut belum bisa dikatakan tepat, ketepatan jenis diet dapat dikatakan tepat jika didapatkan hasil 100%. Pada indikator sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien ada penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Tahun 2018 diperoleh hasil dari rata-rata yaitu 22% yang artinya melebihi standar minimal untuk sisa makanan. Jenis hidangan yang paling banyak meninggalkan sisa makanan yaitu hidangan sayur (Rahmawati, 2018).

Ketiga indikator SPM rumah sakit tersebut, sebagian besar memiliki masalah. Belum ada rumah sakit yang sempurna memenuhi ketiganya. Tingkat keberhasilan pelaksanaan ketiga indikator SPM tersebut akan berdampak pada kesesuaian suatu pelayanan gizi yang ada di rumah sakit tersebut. Setiap rumah sakit pastinya memiliki standar dan acuan yang mereka miliki sendiri untuk menjalankan pelayanan gizi kepada para pasien. Hal tersebut seharusnya juga tetap mengacu dan dijalankan dengan standar minimal pelayanan yang telah ditetapkan (Khitan, 2015). Tingkat keberhasilan ketiga indikator standar minimal pelayanan pada pelayanan makanan tersebut akan berdampak terhadap proses pemulihan pasien dari sakitnya dan juga tentunya terhadap citra rumah sakit secara keseluruhan terutama pada bagian instalasi gizi.

RSUD Syarifah ambami Rato Ebu Bangkalan merupakan rumah sakit umum daerah tipe B. RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu merupakan satu-satunya RSUD yang berada di

Bangkalan. Rumah sakit ini berada di kecamatan Bangkalan kabupaten Bangkalan. Untuk ketepatan diet, ketepatan waktu distribusi makanan dan sisa makanan pasien belum pernah ada data yang dipublikasikan sehingga dengan adanya penelitian ini nantinya data yang telah diperoleh dapat dipublikasikan. Dengan adanya penelitian pendahuluan yang dilakukan di ruangan asoka selama 1 hari, didapatkan rata-rata untuk indikator ketepatan waktu distribusi makanan adalah sebesar 67%, yang artinya belum mencapai indikator keberhasilan standar pelayanan minimal pada pelayanan gizi

Berdasarkan diuraikan diatas, perlu dilakukan penelitian dengan meneliti kesesuaian standar minimal pelayanan pada pelayanan gizi di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi standar pelayanan minimal pada instalasi gizi di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan yang meliputi ketepatan waktu distribusi makanan, ketepatan jenis diet dan sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien.

2. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan selama 10 hari pada 21-30 Juli 2023 di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. Sampel pada penelitian ini diambil menggunakan metode *total sampling* yaitu metode pengambilan sampel yang jumlah sampel sama dengan populasi. Menggunakan metode total sampling karena populasi yang akan diteliti jumlahnya tidak menentu dan tidak dapat diprediksi. Data penelitian diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer berupa data ketepatan waktu distribusi makanan, data ketepatan jenis diet dan data sisa makanan. Data sekunder berupa data jumlah pasien dan karakteristik pasien meliputi nama, umur, jenis kelamin dan ruangan tempat pasien dirawat. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat, yaitu dilakukan untuk mendeskripsikan data ketepatan waktu distribusi makanan, ketepatan jenis diet, dan sisa makanan pasien. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari komisi etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dengan nomor: 115/EA/KEPK/2023.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Dari penelitian ini diperoleh data mengenai karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, dan lama rawat inap. Data tersebut kemudian disajikan dalam bentuk tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik (n=169)

No	Karakteristik	Jumlah Responden	
		n	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	66	39,1
	Perempuan	103	60,9
2.	Usia		
	18 tahun	7	4,1
	19-29 tahun	36	21,3
	30-49 tahun	84	49,7
	50-60 tahun	42	24,9
3.	Lama Rawat Inap		
	1 hari	67	39,6
	2 hari	33	19,5
	3 hari	39	23,1
	4 hari	17	10,1
	5 hari	6	3,6
	6 hari	4	2,4
	7 hari	1	0,6
	8 hari	1	0,6
	9 hari	1	0,6

Berdasarkan tabel diatas, dinyatakan bahwa responden berjenis kelamin perempuan adalah sebesar 60,9% dan laki-laki adalah sebesar 39,1%. Kelompok usia responden paling banyak ialah sampel dengan rentang usia 30-49 tahun yaitu 49,7% dan 50-60 tahun yaitu 24,9%. Selain itu, karakteristik pada sampel dilihat juga pada lama perawatan. Lama perawatan paling banyak ialah selama 1 hari yaitu 39,6% dan selama 3 hari yaitu 23,1%.

Indikator Standar Pelayanan Minimal Gizi

Pada penelitian ini terdapat 3 indikator yang diteliti yaitu indikator ketepatan waktu distribusi makanan, indikator ketepatan jenis diet dan indikator sisa makanan. Dari indikator tersebut peneliti menyajikan datanya dalam bentuk tabel distribusi berikut ini.

Ketepatan Waktu Distribusi Makanan

Tabel 2. Hasil Ketepatan Waktu Distribusi Makanan

Siklus	Waktu	Kategori			
		Tepat		Tidak tepat	
		N	%	N	%
Hari ke-1	Makan Pagi	0	0	42	100
	Makan Siang	42	100	0	0
	Makan Malam	42	100	0	0
Hari ke-2	Makan Pagi	0	0	38	100
	Makan Siang	38	100	0	0
	Makan Malam	38	100	0	0
Hari ke-3	Makan Pagi	35	100	0	0
	Makan Siang	35	100	0	0
	Makan Malam	35	100	0	0

Siklus	Waktu	Kategori			
		Tepat		Tidak tepat	
		N	%	N	%
Hari ke- 4	Makan Pagi	39	100	0	0
	Makan Siang	39	100	0	0
	Makan Malam	39	100	0	0
Hari ke- 5	Makan Pagi	0	0	36	100
	Makan Siang	36	100	0	0
	Makan Malam	36	100	0	0
Hari ke-6	Makan Pagi	0	0	42	100
	Makan Siang	42	100	0	0
	Makan Malam	24	57	18	43
Hari ke-7	Makan Pagi	0	0	41	100
	Makan Siang	41	100	0	0
	Makan Malam	41	100	0	0
Hari ke-8	Makan Pagi	40	95	2	5
	Makan Siang	42	100	0	0
	Makan Malam	42	100	0	0
Hari ke-9	Makan Pagi	0	0	42	100
	Makan Siang	0	0	42	100
	Makan Malam	42	100	0	0
Hari ke-10	Makan Pagi	39	100	0	0
	Makan Siang	39	100	0	0
	Makan Malam	39	100	0	0
Total dalam 10 Hari	Makan Pagi	153	38	243	61
	Makan Siang	354	89	42	11
	Makan Malam	378	95	18	5
Rata-rata Total		74%		26%	

Pada penelitian ini didapatkan hasil pada indikator ketepatan waktu distribusi makanan sebesar 74% yang artinya tidak tepat dan tidak mencapai indikator keberhasilan standar pelayanan minimal. Ketidaktepatan waktu distribusi makanan paling banyak terjadi pada makan pagi. Keterlambatan makanan sampai kepada pasien ini terjadi karena terdapat beberapa tenaga kerja yang terlambat datang, baik itu tenaga pengolah makanan atau tenaga pramusaji, sehingga tenaga kerja menjadi kurang dan proses penyajian makanan membutuhkan waktu lama. Selain itu menurut salah satu pramusaji yang sempat diwawancarai, beliau mengatakan bahwa *skill* dan usia pramusaji juga dapat menyebabkan keterlambatan waktu distribusi makanan.

Selain dari *skill* dan usia pramusaji, kesadaran diri dan kedisiplinan pasien dan keluarga pasien juga dapat menyebabkan ketidaktepatan waktu distribusi makanan, hal ini dapat terjadi karena pasien tidak mengembalikan piring kotor pada tempat yang telah disediakan dan pasien tidak menghabiskan makanan tepat waktu sehingga piring kotor tertahan di kamar pasien. Hal ini menyebabkan tenaga kerja harus mendatangi satu per satu

kamar pasien untuk meminta piring kotor dan jika tidak instalasi gizi akan kekurangan alat makan, sehingga hal ini juga menghambat proses penyajian makanan.

Ketepatan Jenis Diet

Tabel 3. Hasil Ketepatan Jenis Diet

Siklus	Waktu	Kategori			
		Tepat		Tidak tepat	
		n	%	N	%
Hari ke-1	Makan Pagi	42	100	0	0
	Makan Siang	42	100	0	0
	Makan Malam	42	100	0	0
Hari ke-2	Makan Pagi	38	100	0	0
	Makan Siang	38	100	0	0
	Makan Malam	38	100	0	0
Hari ke-3	Makan Pagi	35	100	0	0
	Makan Siang	35	100	0	0
	Makan Malam	35	100	0	0
Hari ke-4	Makan Pagi	39	100	0	0
	Makan Siang	39	100	0	0
	Makan Malam	39	100	0	0
Hari ke-5	Makan Pagi	36	100	0	0
	Makan Siang	36	100	0	0
	Makan Malam	36	100	0	0
Hari ke-6	Makan Pagi	42	100	0	0
	Makan Siang	42	100	0	0
	Makan Malam	42	100	0	0
Hari ke-7	Makan Pagi	41	100	0	0
	Makan Siang	41	100	0	0
	Makan Malam	41	100	0	0
Hari ke-8	Makan Pagi	42	100	0	0
	Makan Siang	42	100	0	0
	Makan Malam	42	100	0	0
Hari ke-9	Makan Pagi	42	100	0	0
	Makan Siang	42	100	0	0
	Makan Malam	42	100	0	0
Hari ke-10	Makan Pagi	39	100	0	0
	Makan Siang	39	100	0	0
	Makan Malam	39	100	0	0
Total 10 Hari	Makan Pagi	396	100	0	0
	Makan Siang	396	100	0	0
	Makan Malam	396	100	0	0
	Rata-rata Total	100%		0%	

Ketepatan jenis diet harus dapat mencapai 100%, hal ini berarti tidak boleh terjadi kesalahan pemberian diet bagi pasien dan menjadi indikator keberhasilan pelayanan gizi di setiap rumah sakit di Indonesia. Ketepatan jenis diet merupakan diet yang diterima oleh pasien sesuai dengan permintaan makan pasien yang ada di formulir permintaan makanan pasien. Pada penelitian ini selama 10 hari didapatkan 100% pada setiap harinya, hal ini

menunjukkan bahwa indikator ketepatan jenis diet pada instalasi gizi RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan telah tepat. Beberapa diet yang disajikan pada rumah sakit ini adalah diet bubur biasa, diet nasi biasa, diet diabetes mellitus, diet kardiovaskular, diet rendah protein, diet rendah garam, diet rendah kalium, diet rendah lemak, diet rendah serat dan diet tinggi karbohidrat.

Diet yang diberikan kepada pasien selalu tepat dikarenakan selain ahli gizi yang mengecek label pada setiap piring yang disajikan kepada pasien dengan formulir permintaan makan, tenaga pramusaji juga selalu mengecek label dengan formulir permintaan makan pasien sebelum makanan sampai kepada pasien. Pada label yang terdapat pada piring makanan pasien telah tersedia nama, ruangan dan nomor tempat tidur dan jenis diet.

Sisa Makanan

Tabel 4. Hasil Presentase Sisa Makanan Pasien

Siklus	Waktu	n	Rata-rata Sisa Makanan	Rata-rata per hari
Hari ke-1	Makan Pagi	42	22%	18%
	Makan Siang		17%	
	Makan Malam		15%	
Hari ke-2	Makan Pagi	38	33%	24%
	Makan Siang		22%	
	Makan Malam		16%	
Hari ke-3	Makan Pagi	35	28%	25%
	Makan Siang		19%	
	Makan Malam		29%	
Hari ke-4	Makan Pagi	39	24%	30%
	Makan Siang		32%	
	Makan Malam		35%	
Hari ke-5	Makan Pagi	36	28%	31%
	Makan Siang		28%	
	Makan Malam		36%	
Hari ke-6	Makan Pagi	42	30%	31%
	Makan Siang		26%	
	Makan Malam		38%	
Hari ke-7	Makan Pagi	41	27%	29%
	Makan Siang		23%	
	Makan Malam		37%	
Hari ke-8	Makan Pagi	42	25%	25%
	Makan Siang		23%	
	Makan Malam		26%	
Hari ke-9	Makan Pagi	42	24%	27%
	Makan Siang		26%	
	Makan Malam		31%	
Hari ke-10	Makan Pagi	39	30%	30%
	Makan Siang		26%	

Siklus	Waktu	n	Rata-rata Sisa Makanan	Rata-rata per hari
	Makan Malam		33%	
Total 10 Hari	Makan Pagi	396	27%	27%
	Makan Siang	396	24%	
	Makan Malam	396	30%	
Rata-rata Total				27%

Pada penelitian ini selama 10 hari didapatkan sebesar 27% yang artinya tidak mencapai indikator keberhasilan standar pelayanan minimal. Pengulangan menu makanan juga dapat menyebabkan terjadinya sisa makanan pasien melebihi 20%. Ruang asoka merupakan ruangan rawat inap kelas 3 yang juga merupakan ruangan rawat inap khusus penyakit dalam. Terdapat banyak pasien yang lama rawat inap lebih dari 1 hari bahkan terdapat pasien yang lama rawat inap selama 9 hari. Tentunya hal-hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya sisa makanan pasien melebihi 20%.

Pada hari ke-6 dan ke-9, menu sayur untuk makan pagi adalah sayur sop, dan menu ini diulang pada menu sayur untuk makan siang dan makan malam. Hal ini menyebabkan banyak tidak termakannya sayuran pada hari tersebut. Persentase sisa makanan terbanyak adalah pada hari ke-5 dan hari ke-6 yaitu sebanyak 31%, hal ini bisa disebabkan oleh adanya pengulangan menu. Menu protein hewani untuk makan siang pada hari ke-5 terdapat tongkol, yang kemudian tongkol juga disajikan di hari ke-6 pada makan pagi dan makan siang. Pengulangan menu ini terjadi karena menu yang disajikan kepada pasien tidak mengacu pada menu yang telah dibuat atau telah ada di instalasi gizi, menu yang dibuat adalah menu yang mengacu pada ketersediaan bahan makanan yang ada di instalasi gizi.

Sisa makanan yang melebihi standar yang telah ditetapkan dapat disebabkan juga oleh ruang rawat inap pasien, ruang asoka merupakan ruangan rawat inap khusus penyakit dalam sehingga pasien mengalami penurunan selera makan, penurunan selera makan pasien ini akan berdampak pada sisa makanan. Sisa makanan juga dapat terjadi karena kekurangan alat makan sehingga menjadikan terdapat di hari-hari tertentu makanan yang disajikan kepada pasien hanya berupa mangkuk kecil untuk bubur dan untuk lauk serta sayuran hanya disajikan dalam mika bening, hal ini dapat menyebabkan semakin terjadinya penurunan nafsu makan pasien.

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Ketepatan waktu distribusi makanan pada penelitian ini diperoleh rata-rata dalam 10 hari sebesar 74%, yang artinya belum mencapai indikator keberhasilan standar pelayanan

minimal. Ketepatan diet pada penelitian ini diperoleh rata-rata dalam 10 hari sebesar 100%, yang artinya telah mencapai indikator keberhasilan standar pelayanan minimal. Sisa makanan pada penelitian ini diperoleh rata-rata dalam 10 hari sebesar 27%, yang artinya belum mencapai indikator keberhasilan standar pelayanan minimal

Institusi, diharapkan dapat melakukan monitoring dan evaluasi terkait standar pelayanan minimal pada pelayanan gizi sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan yaitu dilakukan setiap bulan dan di analisis setiap 3 bulan sekali agar dapat mencapai indikator keberhasilan standar pelayanan minimal pelayanan gizi. Bagi peneliti selanjutnya, perlu dilakukan penelitian yang dapat menjangkau seluruh kelas yang ada di rumah sakit yang akan diteliti agar hasil penelitian dapat menggambarkan standar pelayanan minimal pada seluruh kelas di rumah sakit dan dengan jangka waktu penelitian yang lebih lama menyesuaikan dengan pelaksanaan monitoring standar pelayanan minimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arimba Wani, Y., Karunia, L., & Arfiani, E. 2019. Manajemen Operasional Penyelenggaraan Makanan.p1-173
- Aritonang, I. 2014. Penyelenggraan Makanan. PT. Leutika Nouvalitera.
- Bakri, B., Intiyati, A., & Widartika. 2018. Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi.
- Danible, K., Panizza, C., boushey, C., Kerr, D., zhu, F., & banna, J. C.2021. A Novel Tool for Measuring Food Waste: The Mobile Food Record. *Journal of Extension*, 59(3), 1–6.
- Davis, B., Lockwood, A., & Alcott, P. 2018. Food and Beverage Management Sixth Edition. In *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly* (Vol. 7, Issue 3).
- Gobel, S. Y., & Budiningsari, R. D. 2011. Menu pilihan diit nasi yang disajikan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien VIP di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 7(3), 136.
- Haniyyah, L. 2017. Hubungan Antara Sisa Makanan, ketepatan Pemberian Diet dan Kepuasan Pasien pada Penyelenggaraan Makanan di RSUD AL IHSAN Bandung. 1–14.
- Hartono A. 2000. Asuhan Nutrisi Rumah Sakit. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Insyiah, R., & Aprianti, A. 2018. Gambaran Sisa Makanan Berdasarkan Ketepatan Pemberian Diet Dan Cita Rasa Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rsud Dr. H. Moch. Ansari Saleh Kota Banjarmasin. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi*, 1(1).
- Kemenkes RI. 2008. Kemenkes RI tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 282.
- Kemenkes RI. 2020. Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan Republik

- Indonesia, 39, 1–15.
- Khanna, T. 2018. Home science – Nutrition and dietetics. *Food Service Management*, p1–286.
- Khitan, A. 2015. Analisis Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Gizi dan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram.
- Legvold, D., & Salisbury, K. 2020. *Foodservice management*.
- Loditha, C. P., Cahyono, J., Utami, K. D., Kesehatan, P., Kesehatan, K., & Timur, K. 2023. Hubungan Ketepatan Waktu Distribusi dan Mutu Makanan terhadap Sisa Makanan pada Jadwal Makan Siang Penderita Gastritis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis. *Jurnal Multidisiplin Indosnesiaesia*, 2, 2203–2212.
- Rahmawati, A. 2018. Gambaran Sisa Makanan Biasa Pada Pasien Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi.
- Rimporok, M., Widyaningrum, K., & Satrijawati, T. 2019. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sisa Makanan yang Dikonsumsi Oleh Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Permata Bunda Malang Tahun 2019. *Chmk Health Journal*, 3(3), 56–61.
- Sekarningrum, A. 2022. Evaluasi Ketepatan Waktu Distribusi Makan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor. *Laporan Akhir*, 8.5.2017, 1–8.
- Sulistyoningtyas, S., & Khusnul Dwihestie, L. 2022. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19, 75–82.
- Trumbo, P. R. 2021. Dietary Assessment. In *Vitamin B-6 Metabolism in Pregnancy, Lactation, and Infancy*.
- Wayansari, L., Anwar, Z. I., & Amri, Z. 2018. *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi (Vol. 1999, Issue December)*.
- Widyastuti, N., Nissa, C., & Panunggal, B. 2018. *Manajemen Pelayanan Makanan*. K-Media, 76.
- Williamson, D. A., Allen, H. R., Martin, P. D., Alfonso, A., Gerald, B., & Hunt, A. 2004. Digital photography: A new method for estimating food intake in cafeteria settings. *Eating and Weight Disorders*, 9(1), 24–28.
- Zunaini, D. 2017. Ketepatan Waktu Pendistribusian, Standar Resep, dan Besar Porsi dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap. 1–14.