

Analisis Sisa Makanan terhadap Kepuasan Pelayanan Makanan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya

Analysis of Food Waste on Food Service Satisfaction in Inpatients at the Jemursari Islam Hospital Surabaya

Rizki Hayyu Lestari^{1*}, Putri Ramadhani Ayuningtyas¹, Azizah Ajeng Pratiwi¹, Agung Prasetyo²

¹Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, 60115, Indonesia

²Instalasi Gizi RSI Jemursari, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Article Info

*Correspondence:

Rizki Hayyu Lestari
lestarihayyu@gmail.com

Submitted: 19-05-2023

Accepted: 29-08-2023

Published: 30-11-2023

Citation:

Lestari, R. H.,
Ayuningtyas, P. R.,
Pratiwi, A. A. & Prasetyo,
A. (2023). Analysis of
Food Waste on Food
Service Satisfaction in
Inpatients at the Jemursari
Islam Hospital Surabaya.
Media Gizi Kesmas,
12(2), 937–946.
[https://doi.org/10.20473/
mgk.v12i2.2023.937-946](https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.937-946)

Copyright:

©2023 Lestari, et al.,
published by Universitas
Airlangga. This is an
open-access article under
CC-BY-SA license.



ABSTRAK

Latar Belakang: Banyaknya sisa makanan pasien di rumah sakit menggambarkan pemberian makanan yang kurang optimal, sehingga sisa makanan dapat dijadikan sebagai salah satu indikator untuk mengevaluasi keberhasilan dalam pelayanan gizi di rumah sakit. Tingginya angka sisa makanan dapat mengakibatkan asupan gizi tidak adekuat hingga malnutrisi pada pasien.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sisa makanan terhadap kepuasan pelayanan makanan pada pasien rawat inap.

Metode: Penelitian analisis deskriptif dengan desain studi *cross sectional*. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *simple random sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Penelitian ini menggunakan variabel dependen yaitu kepuasan pelayanan makanan pada pasien rawat inap dan variabel independen yaitu sisa makanan pada pasien rawat inap berupa makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur. Instrumen pengambilan data penelitian ini adalah dengan observasi sisa makanan dilakukan dalam satu kali makan dalam satu hari, kuesioner survei kepuasan, dan wawancara kepada kepala instalasi gizi.

Hasil: Dalam penelitian ini ditemukan rata-rata persentase sisa makanan pasien rawat inap tertinggi pada makanan pokok (28%) dan paling sedikit pada lauk hewani (12,5%). Sisa makanan pada pasien lansia (45,83%) dan anak (39,28%) tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan batas standar yaitu $\leq 20\%$. Sebagian besar pasien mengeluhkan makanan yang disajikan di rumah sakit warna makanan kurang menarik, porsi kebanyakan, suhu sudah dingin, dan makanan kurang bervariasi.

Kesimpulan: Sisa makanan pasien rawat inap pada lansia dan anak di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya masih tergolong tinggi, sehingga diperlukan adanya upaya perbaikan pelayanan gizi. Evaluasi dan peningkatan mutu pelayanan terhadap penyelenggaraan makanan di rumah sakit dapat menurunkan sisa makanan dan meningkatkan kepuasan pada pasien rawat inap.

Kata kunci: Pasien, Pelayanan gizi, Rumah Sakit, Sisa makanan

ABSTRACT

Background: The amount of food waste from patients in the hospital represents less than optimal feeding, so food waste can be used as one indicator to evaluate the success of nutrition services in the hospital. High scores of food waste can result in inadequate nutrition intake until malnutrition in hospitalized patients.

Objectives: The purpose of writing this article is to analyze food waste and food service satisfaction in inpatients.

Methods: Descriptive research with cross sectional study design. The sampling method in this study was simple random sampling, with a total sample of 30 patients. This study used the dependent variable is food service satisfaction in inpatients and the independent variable is food waste in inpatients in the form of staple foods,

animal side dishes, vegetable side dishes, vegetable. The data collection instruments for this research were observation of food waste, satisfaction survey questionnaires, and interviews with the head of the nutrition installation.

Results: *This study found that the highest average percentage of food waste for inpatients was in staple foods (28%) and the least in animal side dishes (12.5%). Food waste in elderly patients (45.83%) and children (39.28%) is high when compared to the standard limit is $\leq 20\%$. Most of the patients complained that the food served at the hospital was less attractive, the portions were too large, the temperature was cold, and the food was less varied.*

Conclusions: *The food waste of inpatients in the elderly and children at Islam Jemursari Hospital Surabaya is still relatively high, so efforts are needed to improve nutrition services. Evaluation and improvement in the quality of service for the provision of food in hospitals can reduce food waste and increase patient satisfaction.*

Keywords: *Food waste, Hospital, Nutrition service, Patients*

PENDAHULUAN

Pelayanan gizi di rumah sakit diberikan dalam bentuk pelayanan gizi kepada pasien rawat jalan dan rawat inap yang disesuaikan dengan keadaan klinis, status gizi dan metabolisme tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Proses pemulihan penyakit dipengaruhi oleh keadaan gizi pasien, dan keadaan gizi pasien dipengaruhi oleh riwayat alamiah penyakit. Peningkatan angka kesembuhan pasien dipengaruhi oleh mutu pelayanan gizi di rumah sakit (Mardianingsih, Utami and Palupi, 2020; Setianto *et al.*, 2021). Berbagai hasil riset terkait pelayanan gizi menunjukkan bahwa apabila pelayanan gizi di rumah sakit dilakukan dengan tidak tepat dapat menyebabkan kenaikan biaya pengobatan, durasi pengobatan yang lebih lama, infeksi yang lebih buruk, risiko kegagalan penyembuhan yang tinggi, dan kondisi pasien semakin memburuk yang dapat meningkatkan risiko kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2013; Adhiyati, 2018).

Dalam *Standard Operational Procedure* (SOP) rumah sakit, ditetapkan tiga indikator mutu pelayanan gizi yaitu ketepatan waktu pemberian atau distribusi makanan (100%), sisa makanan pasien ($\leq 20\%$), dan ketepatan pemberian diet kepada pasien (100%). Keberhasilan pelayanan gizi di ruang rawat inap dinilai dengan pengamatan sisa makanan (Rochmah, 2020). *Food waste* atau sisa makanan tersebut merupakan dampak dari sistem pelayanan gizi di rumah sakit (Gomes *et al.*, 2020; Rochmah, 2020). Sisa makanan termasuk kategori tinggi apabila melebihi dari 20% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Sisa makanan dapat dilihat dari empat jenis makanan yaitu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur (Fadilla, Rachmah and Juwariyah, 2020). Riset di tiga rumah sakit Italia menunjukkan persentase yang cukup besar yaitu sebesar 41,6% dengan rincian setiap jenis makanan meliputi 38,5% makanan pokok, 39,7 % pangan hewani, dan 55% sayuran (Schiavone, Pelullo and

Attena, 2019). Riset lain di salah satu rumah sakit Portugis juga menunjukkan rata – rata sisa makanan pasien yang cukup tinggi yaitu sebesar 35% dengan persentase masing-masing jenis makanan 12% sup, 52% *main course*, 54% roti, dan 18 % buah (Dias-Ferreira, Santos and Oliveira, 2015).

Di Indonesia, sisa makanan masih menjadi permasalahan di beberapa rumah sakit karena masih tergolong cukup tinggi yaitu $\geq 20\%$ (Mumpuni and Sanjaya, 2021). Riset yang dilakukan di beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan rata-rata sisa makanan berkisar antara 17%-67% (Sulistiawati, Dharmawati and Abadi, 2021). Riset di RSUD Kabupaten Sidoarjo menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan melebihi 20% sebagai batas standar. Persentase sisa makanan tertinggi terdapat pada lauk nabati (30,72%) dan terendah pada lauk hewani (21,81%) (Fadilla, Rachmah and Juwariyah, 2020). Riset lain di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang menyebutkan rata-rata sisa makanan sebesar 57% dengan rincian setiap jenis makanan diantaranya sayuran (73%), lauk hewani (61%), makanan pokok (54%), dan lauk nabati (41%) (Tanuwijaya *et al.*, 2018). Salah satu riset yang dilakukan di Surabaya yaitu di Rumah Sakit Islam Surabaya menunjukkan rata-rata persentase sisa makanan sebanyak 26,59% (Rochmah, 2020). Persentase sisa makanan tersebut bertujuan untuk mengetahui persepsi mutu makanan di rumah sakit (Tanuwijaya *et al.*, 2018).

Banyaknya sisa makanan pasien di rumah sakit menggambarkan bahwa pemberian makanan yang kurang optimal, sehingga sisa makanan dapat dijadikan sebagai salah satu indikator untuk mengevaluasi keberhasilan dalam pelayanan gizi di rumah sakit. Tingginya makanan yang tersisa mengakibatkan kebutuhan gizi pasien menjadi tidak adekuat hingga malnutrisi (Nurqisthy, Adriani and Muniroh, 2017). Riset lain juga menyebutkan dampak dari tingginya sisa makanan bagi pasien adalah penurunan sistem kekebalan tubuh dan waktu perawatan yang lebih lama. Selain itu, secara

ekonomis juga menunjukkan banyaknya biaya yang terbuang sehingga akan berpengaruh terhadap keseluruhan anggaran rumah sakit. Penyediaan makanan yang adekuat pada pasien menjadi tanggung jawab pelayanan gizi di rumah sakit dengan menjamin kecukupan gizi pasien, karena hal ini sangat penting dalam proses penyembuhan atau pemulihan pasien (Sumardilah, 2022).

Sisa makanan dapat disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kondisi klinis dan patologis pasien yaitu perubahan nafsu makan, disfagia, stress, durasi tinggal, jenis penyakit dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal meliputi kualitas makanan seperti aroma, rasa, tekstur, warna, banyaknya porsi, variasi menu, sikap petugas, kesalahan pengiriman makanan, pemberian makanan yang tidak tepat waktu, dan suasana ruang perawatan (McCray *et al.*, 2018). Sisa makanan yang tinggi di rumah sakit dapat ditekan dengan mengembangkan sistem manajemen yang efisien dan efektif, yaitu efisien dalam hal penggunaan sumber daya yang tersedia secara ekonomis dan efektif dalam memberikan kebutuhan gizi yang tepat sesuai dengan analisis gizi yang akurat. Selain itu, cara mengurangi tingginya sisa makanan di rumah sakit dapat dilakukan dengan menyesuaikan produksi makanan berdasarkan kebutuhan pasien dan meningkatkan pelayanan makanan berdasarkan survei kepuasan pasien (Gomes *et al.*, 2020).

Kepuasan pasien menjadi tolak ukur untuk mengevaluasi kualitas pelayanan makanan dan sebagai indikator keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit (Setianto *et al.*, 2021; Teka *et al.*, 2022). Kepuasan pasien menjadi salah satu refleksi dari mutu pelayanan gizi yang berpengaruh terhadap keseluruhan penilaian rumah sakit dan berimplikasi pada peningkatan pemasukan rumah sakit (Rachmawati, Anna and Afifah, 2021). Kualitas pelayanan di rumah sakit baik kualitas makanan yang disajikan maupun pelayanan petugas penyaji kepada pasien merupakan komponen dalam mewujudkan kepuasan pasien dan berperan penting dalam memberikan hasil sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien (Murhadi and Karsana, 2021; Sakawati, Agustina and Sulmiah, 2021). Penyajian makanan, efisiensi waktu penyajian makanan, ragam menu makanan, rasa makanan, kebersihan alat dan penampilan petugas yang profesional merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi penilaian pasien dalam survei kepuasan (Kementerian Kesehatan RI, 2013; Setianto *et al.*, 2021).

Berdasarkan salah satu riset di RSUD Kota Semarang diketahui bahwa pasien tidak puas terhadap rasa makanan (92,6%), penampilan makanan (53,7%), dan ragam menu yang disajikan (81,5 %) (Nareswara, 2017). Berbeda dengan riset yang dilakukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menyatakan pasien suka terhadap

penampilan makanan (93,3%) dan rasa makanan (100%), pelayanan makanan baik (96,7%), kebersihan alat makan bersih (90%), puas terhadap keseluruhan daya terima (86,7%) dan tingkat kepuasan pelayanan gizi pasien (96,7%) (Agustina, 2016). Kepuasan pasien dalam penyajian dan pelayanan makanan di rumah sakit dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap kinerja manajemen rumah sakit dalam memberikan makanan kepada pasien. Apabila pasien memiliki persepsi yang baik, maka menunjukkan adanya kepuasan terhadap kinerja pelayanan rumah sakit. Adapun sebaliknya, apabila pasien tidak berpersepsi yang baik, maka hal tersebut menjadi suatu evaluasi dari rencana perbaikan pelayanan khususnya dalam penyelenggaraan makanan pasien untuk memenuhi kepuasan pasien di rumah sakit (Pratama, 2020).

RSI Jemursari Surabaya atau dikenal juga dengan Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya telah terakreditasi predikat paripurna di tahun 2016 versi Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) 2012 dan telah memperoleh perizinan terkait penyelenggaraan dan pengelolaan makanan rumah sakit, sehingga telah terstandarisasi berdasarkan undang-undang rumah sakit. Berdasarkan *indepth interview* bersama Kepala Instalasi Gizi RSI Jemursari Surabaya yang telah dilakukan sebelumnya, diperoleh keterangan bahwa dari hasil pengamatan yang sudah pernah dilakukan, sisa makanan pasien masih cukup tinggi terutama pada pasien anak. Penyebab tingginya sisa makanan khususnya pada pasien rawat inap anak tidak dilakukan penelitian lebih lanjut. Berdasarkan penjabaran di atas, penulis ingin menganalisis sisa makanan terhadap kepuasan pelayanan makanan pada pasien rawat inap di RSI Jemursari Surabaya, sebagai dasar evaluasi perbaikan penyelenggaraan makanan di rumah sakit untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan gizi di RSI Jemursari Surabaya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif dengan desain studi *cross sectional* pada bulan September 2022. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *cluster random sampling* yang dilakukan pada pasien rawat inap di RSI Jemursari Surabaya dengan jumlah sampel sebanyak 30 pasien. Sampel diambil sebanyak 20 persen dari jumlah pasien setiap jenis ruangan rawat inap di rumah sakit. Kriteria inklusi sampel adalah pasien dengan menggunakan makanan jalur oral; dan kriteria eksklusi sampel adalah pasien dengan jalur NGT atau *nasogastric tube* (non oral) dan pasien yang sedang puasa operasi. Metode yang dilakukan adalah dengan observasi sisa makanan dilakukan dalam satu kali makan dalam satu hari, kuesioner survei kepuasan, dan wawancara kepada kepala instalasi gizi.

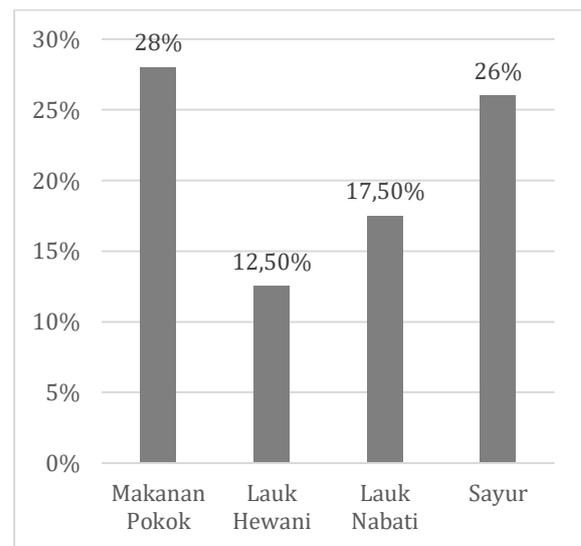
Data terkait sisa makanan diperoleh dengan metode *visual comstock* dan survei kepuasan didapatkan dari hasil kuesioner survei kepuasan. *Visual Comstock* adalah metode survei konsumsi makanan dengan taksiran visual terhadap hasil pengamatan sisa makanan. Metode ini dipilih dengan pertimbangan tidak memerlukan alat yang banyak dan rumit, waktu relatif lebih singkat, dapat menghemat biaya dan mengetahui sisa makanan menurut jenisnya. Jenis makanan yang diteliti terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur. Cara pengamatan dan pencatatan *visual comstock* dilakukan dengan melihat sisa makanan pasien yang diletakkan di troli tempat penyimpanan piring kotor yang tersedia di masing-masing koridor ruangan rawat inap sebelum dilakukan *clear up* atau pembersihan oleh pramusaji. Ketentuan metode *visual comstock* yaitu tidak ada makanan yang tersisa (0%), makanan tersisa $\frac{1}{4}$ porsi (25%), makanan tersisa $\frac{1}{2}$ porsi (50%), makanan tersisa $\frac{3}{4}$ porsi (75%), dan makanan tidak dikonsumsi sama sekali (100%) (Fadilla, Rachmah and Juwariyah, 2020).

Survei kepuasan dihitung berdasarkan hasil bobot *per-point* dari setiap pertanyaan yang diperoleh dari hasil melalui kuesioner. Formulir kuesioner kepuasan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah ditetapkan oleh RSI Jemursari Surabaya. Dalam kuesioner kepuasan makanan tersebut terdapat beberapa pertanyaan diantaranya indikator tekstur makanan, rasa makanan, warna makanan, porsi makanan, suhu makanan, dan variasi menu makanan. Perhitungan yang digunakan adalah skala *likert* dengan 3 poin yaitu puas, cukup puas dan tidak puas. Skala *likert* adalah suatu skala psikometrik yang sering digunakan dalam kuesioner paling banyak digunakan dalam riset berupa survei (Suwandi, Imansyah and Dasril, 2018; Taluke *et al.*, 2019). Wawancara dilakukan dengan *indepth interview* kepada kepala instalasi gizi RSI Jemursari Surabaya untuk menggali permasalahan yang terjadi pada penyelenggaraan makanan di rumah sakit tersebut. Selain itu, wawancara juga dilakukan kepada pasien untuk mendapatkan gambaran kepuasan dari pasien dengan menggunakan panduan kuesioner survei kepuasan. Setelah data telah terkumpul, dilakukan pengolahan data secara deskriptif terkait rata-rata persentase sisa makanan dan dianalisis melalui distribusi dan persebaran data. Data akan disajikan dalam bentuk tabel, grafik, dan narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mutu, efektivitas dan efisiensi pelayanan gizi di rumah sakit salah satunya dipengaruhi oleh indikator sisa makanan. Sisa makanan didefinisikan sebagai persentase makanan yang tidak dapat dihabiskan oleh pasien dari satu atau lebih waktu makan dan dibuang sebagai sampah, serta dapat

digunakan untuk mengukur kepuasan makan pasien di rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Sisa makanan di rumah sakit memberikan informasi terkait banyaknya makanan yang dibuang atau tidak dimakan oleh pasien, kepuasan pasien terhadap makanan, dan tinggi rendahnya daya terima pasien (Mumpuni dan Saniyah, 2021). Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dinyatakan berhasil apabila sisa makanan atau *food waste* yang dikonsumsi oleh pasien rawat inap di rumah sakit tersebut $\leq 20\%$ (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Berikut merupakan gambaran sisa makanan di RSI Jemursari Surabaya.



Gambar 1. Grafik Rata-Rata Persentase Sisa Makanan Berdasarkan Jenis Makanan

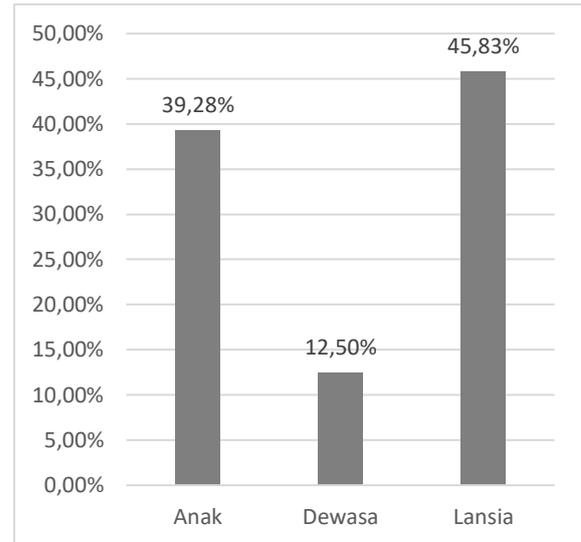
Persentase sisa pada makanan rumah sakit dapat dilihat dari empat jenis makanan yaitu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur. Sisa makanan buah tidak di analisis karena tidak semua diet pasien di rumah sakit diberikan buah. Berdasarkan hasil pengamatan dapat diketahui rata-rata persentase sisa makanan pasien rawat inap di RSI Jemursari Surabaya yang dapat dilihat pada Gambar 1. Berdasarkan jenis makanannya, diperoleh hasil bahwa penyumbang rata-rata persentase sisa makanan tertinggi di rumah sakit tersebut yaitu makanan pokok sebanyak 28% dan sayur sebanyak 26%. Dua jenis makanan ini tergolong tinggi karena melebihi dari batas standar yaitu $\leq 20\%$. Sedangkan rata-rata sisa makanan pada lauk nabati dan lauk hewani tidak mencapai 20% yaitu 17,5 % dan 12,5%. Penelitian lain di Rumah Sakit Grha Permata Ibu juga menunjukkan mayoritas sisa makanan adalah makanan pokok sebanyak 25,9% diikuti dengan sisa makanan sayur, lauk nabati, dan lauk hewani secara berurutan yaitu 21,9%, 19,9%, dan 11% (Handayani and Srimati, 2021). Sisa makanan pokok yang tinggi dapat dikarenakan tekstur makanan yang tidak sesuai dan jumlah porsi makanan yang diberikan melebihi kebutuhan pasien atau terlalu besar (Tanuwijaya *et al.*, 2018;

Handayani and Srimati, 2021). Berdasarkan hasil survei kepuasan di RSI Jemursari Surabaya sebagai studi lanjutan dari analisis sisa makanan diidentifikasi beberapa keluhan seperti nasi yang sudah dingin dan jumlah porsi nasi atau bubur yang terlalu banyak membuat pasien enggan untuk menghabiskan, sehingga sisa makanan pokok cukup tinggi pada pasien.

Persentase sisa makanan dengan jenis sayuran jumlahnya tidak beda jauh dengan sisa makanan pokok. Dari hasil studi yang telah dilakukan diidentifikasi beberapa alasan seperti kurangnya variasi olahan sayur dan sayur yang disajikan sudah dingin. Dari penelitian lain juga menyebutkan tingginya sisa makanan pada sayur dikarenakan pengolahannya terbatas yaitu hanya di tumis, di bening atau sup, suhu sudah dingin, rasa sayur yang hambar, warna makanan tidak menarik yang dapat menghilangkan selera makan, dan porsi makanan yang disajikan terlalu besar (Tanuwijaya *et al.*, 2018; Handayani and Srimati, 2021). Teknik pengolahan lauk yaitu dengan cara digoreng sedangkan sayur dengan cara direbus. Tinggi rendahnya sisa makanan pasien dipengaruhi oleh faktor proses pengolahan makanan dengan menggunakan minyak yang dapat meningkatkan cita rasa makanan (Mardianingsih, Utami and Palupi, 2020). Selain itu, preferensi konsumsi sayur lebih rendah dibandingkan dengan lauk (Aminuddin, Vijayakumaran and Razak, 2018). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Manokwari, Papua Barat terhadap sisa makanan pada waktu makan siang yang menyebutkan bahwa rata-rata persentase sisa makanan yang paling banyak disisakan oleh pasien adalah sayur sebesar 47,21% dan makanan pokok sebesar 41,10%, sedangkan rata-rata persentase sisa makanan yang paling sedikit adalah lauk hewani (Mardianingsih, Utami and Palupi, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. V. L Ratumbusang Manado juga menunjukkan makanan pokok dan sayur menghasilkan sisa makanan dalam jumlah banyak, sedangkan sisa makanan pada lauk hewani dan lauk nabati dalam jumlah sedikit. Makanan yang diolah dengan cara digoreng memiliki rasa yang lebih enak dan gurih, sehingga pasien lebih suka dan menghabiskan makanannya (Boyke, 2014).

Berbeda dengan penelitian lain yang dilakukan di Rumah Sakit Randegasari Husada menyebutkan lauk hewani sebesar 20,67% adalah penyumbang terbesar sisa makanan di rumah sakit dan sisa makanan paling sedikit adalah makanan pokok sebesar 16% (Rachmawati, Anna and Afifah, 2021). Begitu juga penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang juga menunjukkan bahwa rata-rata sisa lauk hewani paling banyak disisakan yaitu sebesar 100% artinya makanan utuh atau tidak dimakan sama sekali dan makanan pokok menyisakan paling sedikit (Nuraini,

Sufiati and Nugraheni, 2017). Berdasarkan hasil tersebut, setiap rumah sakit memiliki persebaran persentase yang berbeda dikarenakan pengolahan makanan seperti tekstur, rasa, warna, porsi dan suhu yang ditetapkan sesuai dengan karakter dari rumah sakit masing-masing. Hasil sisa makanan yang diperoleh dapat dijadikan sebagai evaluasi perbaikan. Usia juga merupakan faktor karakteristik yang dapat mempengaruhi sisa makanan di rumah sakit (Thyberg and Tonjes, 2016). Berikut ini merupakan hasil gambaran sisa makanan berdasarkan usia pasien di RSI Jemursari Surabaya.



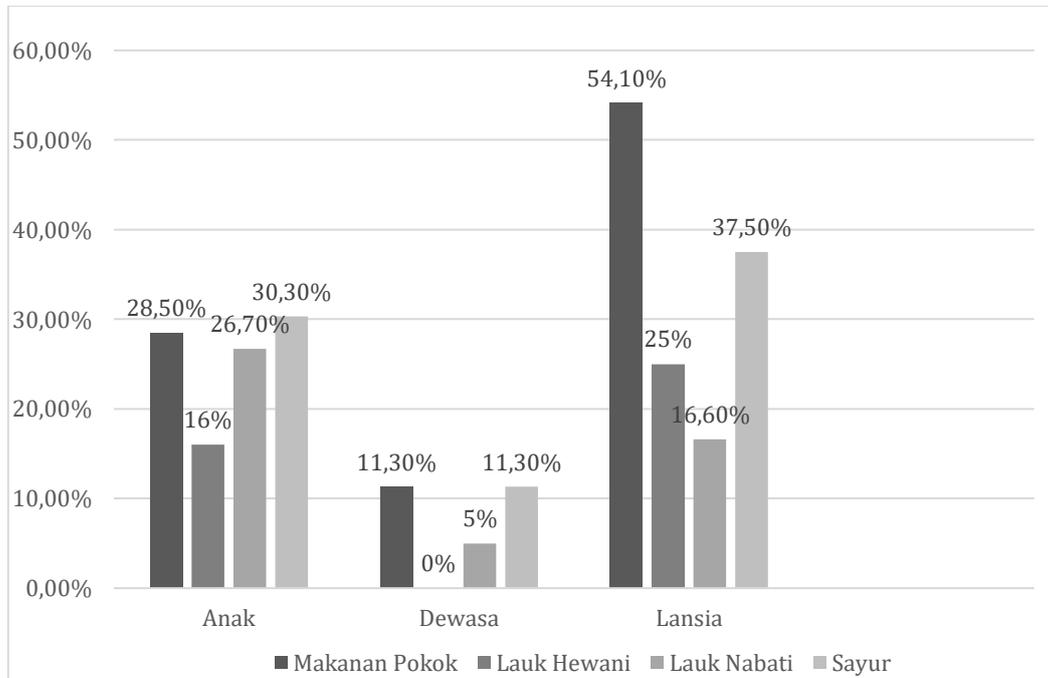
Gambar 2. Grafik Rata-Rata Persentase Sisa Makanan Berdasarkan Usia

Rata-rata persentase sisa makanan berdasarkan usia pasien terbagi menjadi tiga kategori yaitu anak (<18 tahun), dewasa (18 – 60 tahun), dan lansia (>60 tahun). Berdasarkan *indepth interview* dengan Kepala Instalasi Gizi RSI Jemursari Surabaya diperoleh informasi bahwa dari hasil pengamatan yang dilakukan, diperkirakan pasien anak memiliki sisa makanan yang tinggi, sehingga hal ini dijadikan sebagai dasar dari penelitian. Dari hasil analisis yang telah dilakukan terbukti sisa makanan pasien pada anak tergolong tinggi yaitu sebesar 39,28%. Selain pada pasien anak juga terdapat temuan sisa makanan pasien yang tinggi pada lansia sebesar 45,83% yang digambarkan pada Gambar 2.

Dampak perubahan fisiologis anak saat sedang sakit dapat mempengaruhi nafsu makan, khususnya pasien anak dengan masalah sistem pencernaan (Maryani, Prawirohartono and Nugroho, 2017). Faktor penurunan nafsu makan dapat mempengaruhi anak untuk tidak mau menghabiskan makanan yang tersedia di rumah sakit. Pasien anak juga cenderung mudah bosan terhadap makanan, sehingga penerapan variasi setiap jenis makanan sangat diperlukan dari pihak rumah sakit (Rabbani, 2018). Nafsu makan pada anak cenderung menurun

pada masa awal rawat inap di rumah sakit karena adanya penyesuaian terhadap lingkungan baru, termasuk pada rasa dan teknik penyajian makanan. Selain anak, presentase sisa makanan yang tinggi juga terjadi pada pasien lansia. Kebutuhan energi dan zat gizi, kepekaan indera terhadap bau dan rasa pada individu akan semakin berkurang dengan bertambahnya usia individu. Kepekaan indera yang menurun pada individu dapat menimbulkan

terganggunya selera makan sehingga mempengaruhi asupan makanan yang menyebabkan makanan tersisa. Pasien dengan kategori usia lebih dari 60 tahun atau tergolong lansia memiliki kemampuan tingkat asupan makan dan daya terima yang rendah (Wulansary, 2017). Selanjutnya digambarkan persebaran sisa makanan berdasarkan usia dan jenis makanan melalui grafik berikut.



Gambar 3. Persentase Sisa Makanan Per Jenis Makanan Berdasarkan Usia

Persentase sisa makanan per jenis makanan berdasarkan usia yang digambarkan pada Gambar 3 menunjukkan pada pasien anak didapatkan sisa makanan pada jenis makanan sayur sebesar 30,3%, makanan pokok sebesar 28,5, dan lauk nabati sebesar 26,7% masih tergolong tinggi dikarenakan melebihi batas standar sisa makanan yaitu $\leq 20\%$. Pada pasien dewasa didapatkan sisa makanan pada jenis makanan sayur dan makanan pokok sebesar 11,3%, lauk nabati sebesar 5% dan lauk hewani tidak tersisa sama sekali atau 0%. Hal ini menunjukkan bahwa sisa makanan pada pasien dewasa sudah cukup baik karena tidak melebihi batas standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan 2013. Berbeda dengan pasien lansia apabila melihat Gambar 3 menunjukkan sisa makanan yang cukup banyak apabila dibandingkan dengan pasien anak dan lansia. Pada pasien lansia didapatkan sisa makanan pada jenis makanan pokok sebesar 54,1%, sayur sebesar 37,5%, lauk hewani sebesar 25%, dan lauk nabati sebesar 16,6%. Hal ini menggambarkan bahwa pada makanan pokok, sayur, dan lauk hewani masih melebihi batas standar sisa makanan yang telah ditetapkan. Sehingga dapat disimpulkan untuk pasien anak sisa makanan paling banyak adalah sayur (30,3%), pasien dewasa menyisakan paling

banyak pada makanan pokok (11,3%) dan sayur (11,3), serta pada pasien lansia sisa makanan paling banyak adalah makanan pokok (54,1%). Sebagai tindak lanjut, peneliti melakukan survei kepuasan pasien untuk evaluasi penyelenggaraan makanan di RSI Jemursari Surabaya.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan penilaian citarasa makanan pada pasien rawat inap RSI Jemursari Surabaya dari segi tekstur dan rasa pada setiap jenis makanan. Tekstur makanan merupakan aspek yang dapat menentukan kualitas makanan yang dipengaruhi oleh konsistensi makanan tersebut. Diketahui sebagian besar pasien yang dijadikan sebagai subjek dalam penelitian ini menilai puas pada tekstur makanan pokok sebesar 100%, menilai puas pada lauk hewani sebesar 86,6%, menilai puas pada lauk nabati sebesar 86,6% dan menilai puas pada sayur sebesar 90%. Namun, terdapat 1 pasien yang menilai tidak puas pada lauk hewani dan 1 pasien menilai tidak puas pada lauk nabati sesuai dengan ungkapan pasien “terkadang daging atau lauk keras”, yang menunjukkan lauk hewani dan nabati memiliki tekstur yang keras. Penelitian lain juga menunjukkan lauk yang disajikan di rumah sakit bertekstur keras atau kurang empuk (Rahmawati, 2018). Hal ini dapat disebabkan oleh

waktu pemasakan yang kurang lama, sehingga makanan yang dihasilkan menjadi keras.

Rasa makanan juga menjadi aspek penilaian sebagai penentu kualitas makanan. Pasien dalam kondisi sakit dapat mempengaruhi indera pengecap, sehingga pasien tidak dapat merasakan cita rasa masakan rumah sakit secara sempurna, yang kemudian akan berdampak terhadap selera makan pasien yang menurun. Diketahui rasa makanan pada makanan pokok yang menilai enak sebesar 83,3%, cukup enak sebesar 13,3% dan tidak enak sebesar 3,3%, rasa makanan pada lauk hewani yang menilai enak sebesar 76,6%, cukup enak sebesar 20% dan tidak enak sebesar 3,3%, rasa makanan pada lauk nabati yang menilai enak sebesar 76,6%, cukup enak sebesar 23,3% dan tidak enak sebesar 3,3%, serta rasa makanan makanan pada sayur yang menilai cukup enak sebesar 13,3% dan tidak enak sebesar 3,3%. Dari survei juga didapatkan komentar mengenai rasa makanan yaitu “rasanya biasa aja”. Penelitian lain menyebutkan rasa makanan yang disajikan di rumah sakit tidak enak disebabkan bumbu yang tidak terlalu sedap dan rasa yang hambar pada makanan, sehingga tidak mengundang selera makan pasien (Tanuwijaya *et al.*, 2018; Yuliantini, 2018). Bumbu yang digunakan pada makanan rumah sakit berpengaruh terhadap cita rasa masakan dan menentukan ciri khas pada makanan tersebut (Tanuwijaya *et al.*, 2018). Selain indikator tekstur dan rasa juga dilakukan survei kepuasan terkait warna, porsi, suhu, dan variasi makanan yang digambarkan pada Tabel 2.

Dari tabel 2 diketahui bahwa pasien yang menilai puas terhadap warna makanan sebesar 63,3%, cukup puas sebesar 33,3%, dan tidak puas sebesar 3,3%. Dari segi banyaknya porsi makanan, pasien yang menilai puas sebesar 63,3%, cukup

puas, 33,3%, dan tidak puas sebesar 3,3%. Dari segi suhu makanan, pasien yang menilai puas sebesar 63,3%, cukup puas 33,3% dan tidak puas sebesar 3,3%. Dari segi variasi makanan, pasien yang menilai puas sebesar 76,6%, cukup puas sebesar 23,3%, dan tidak puas sebesar 0%.

Hasil penelitian karakteristik makanan pada pasien rawat inap RSI Jemursari Surabaya menunjukkan beberapa komentar dan saran, yaitu “nasinya dingin, suhu lebih dijaga”, selain dari suhu terkait dengan variasi makanan yaitu “anak-anak suka sosis atau bakso, namun makanan disini kurang variasi dan melihat menunya kurang menarik”, “kurang bervariasi buat sayur dan lauk”, “anaknya bosan menunya berulang terus”, dan “sayurnya itu-itu saja, mau minta olahan”. Terdapat beberapa ungkapan terhadap porsi seperti “porsi makanan untuk anak yang sakit terlalu banyak”, “porsi kebanyakan, mungkin bisa disesuaikan lagi”. Pasien juga memberikan masukan terkait penampilan makanan yaitu “warna makanan kurang menarik”.

Berdasarkan berbagai ungkapan di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien di RSI Jemursari mengeluhkan makanan yang disajikan di rumah sakit warna makanan kurang menarik, porsi kebanyakan, suhu makanan sudah dingin, dan makanan kurang bervariasi. Warna makanan merupakan aspek pertama yang diterima oleh indera penglihatan pada makanan. Warna makanan yang tidak menarik dapat menghilangkan selera makan pasien untuk menghabiskan makanannya. Pada menu yang baik dan berkualitas, kombinasi warna makanan yang menarik setidaknya lebih dari dua macam warna pada makanan yang disajikan agar dapat meningkatkan cita rasa makanan. Sebagai contoh, jika warna pada lauk sudah kuning dan nasi

Tabel 1. Distribusi Penilaian Citarasa Makanan Pada Pasien Rawat Inap

Indikator	Kategori	Makanan Pokok		Lauk Hewani		Lauk Nabati		Sayur	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Tekstur	Puas	30	100	26	86,6	26	86,6	27	90
	Cukup Puas	0	0	3	10	3	10	3	10
	Tidak Puas	0	0	1	3,3	1	3,3	0	0
Rasa	Enak	25	83,3	23	76,6	22	73,3	24	83,3
	Cukup Enak	4	13,3	6	20	7	23,3	5	13,3
	Tidak Enak	1	3,3	1	3,3	1	3,3	1	3,3

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Makanan Pada Pasien Rawat Inap

Indikator	Warna		Porsi		Suhu		Variasi	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Puas	19	63,3	19	63,3	19	63,3	23	76,6
Cukup Puas	10	33,3	10	33,3	10	33,3	7	23,3
Tidak Puas	1	3,3	1	3,3	1	3,3	0	0

berwarna putih, maka sayurnya dapat berwarna hijau (McCrickerd and Forde, 2016).

Porsi makanan merupakan jumlah atau banyaknya makanan yang disajikan. Penilaian

besarnya porsi makanan untuk setiap masing – masing pasien berbeda sesuai dengan kebiasaan makan dan kebutuhan makan setiap individu. Porsi makanan yang terlalu banyak atau terlalu sedikit

dapat mempengaruhi penampilan makanan sehingga mengurangi daya tarik seseorang dalam menghabiskan makanannya. Selain itu, suhu makanan juga berperan penting dalam menentukan cita rasa makanan. Saat makanan yang disajikan dalam kondisi terlalu dingin, maka rasa makanan yang dihasilkan cenderung hambar dan saat makanan yang disajikan dalam kondisi terlalu panas, maka saraf pengecap tidak dapat menerima makanan tersebut (Sumardilah, 2022). Dingin atau panasnya makanan dapat berpengaruh terhadap sensitifitas saraf pengecap pasien terhadap makanan. Berdasarkan hasil pengamatan, suhu makanan yang diterima oleh pasien sudah dalam kondisi dingin disebabkan oleh *warmer trolley* untuk penghangatnya sudah tidak berfungsi dengan baik. *Warmer trolley* ini sangat berpengaruh terhadap suhu makanan dari instalasi gizi hingga sampai ke kamar pasien agar makan pasien yang diantarkan masih dalam kondisi hangat, hal ini nantinya akan berdampak terhadap kepuasan makan pasien. Penelitian lain juga menyebutkan penurunan suhu makanan dapat terjadi, salah satu penyebabnya adalah sistem distribusi makanan yang digunakan di rumah sakit secara sentralisasi (Sumardilah, 2022). Hal ini sesuai dengan penelitian ini yaitu sistem penyelenggaraan makanan yang digunakan di RSI Jemursari Surabaya adalah metode sentralisasi, sehingga terpusat pada satu tempat. Jarak pendistribusian yang jauh antara instalasi gizi dengan kamar rawat inap pasien dapat menjadi salah satu risiko suhu makanan tidak lagi sesuai.

Aspek lainnya yang berpengaruh terhadap kualitas makanan adalah variasi menu. Variasi pada suatu menu diperlukan karena menu makanan yang secara terus menerus dikonsumsi dapat menimbulkan kebosanan pasien terhadap makanan tersebut. Makanan yang kurang bervariasi ditandai dengan adanya penggunaan satu jenis makanan secara berulang – ulang. Penelitian lain menyebutkan apabila penilaian pasien terhadap mutu dan kualitas makanan dari rumah sakit kurang memuaskan, memungkinkan pasien untuk membeli makanan dari luar rumah sakit (Rimporok, Widyaningrum and Satrijawati, 2019). Rasa bosan pasien dalam mengonsumsi makanan yang kurang bervariasi di rumah sakit menyebabkan pasien membeli makanan tambahan dari luar rumah sakit. Jika hal ini terjadi secara berkelanjutan, maka makanan yang disajikan oleh rumah sakit tidak akan dimakan oleh pasien dan akan berdampak pada tingginya sisa makanan pasien di rumah sakit.

Penelitian ini membahas sisa makanan di RSI Jemursari Surabaya yang salah satunya berfokus pada karakteristik usia pasien dan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingginya sisa makanan melalui survei kepuasan yang sebelumnya belum pernah dipublikasikan. Analisis dan penjelasan terkait langkah-langkah perbaikan pelayanan gizi secara detail dan jelas dapat dijadikan sebagai dasar

evaluasi ataupun saran bagi pihak manajemen penyelenggaraan makanan rumah sakit. Keterbatasan pada penelitian ini yaitu jumlah sampel yang hanya 30 orang sehingga kurang menggambarkan sisa makanan di RSI Jemursari Surabaya.

KESIMPULAN

Hasil yang didapatkan berdasarkan survei sisa makanan dan kepuasan makanan di Instalasi Gizi RSI Jemursari Surabaya menunjukkan tingginya sisa makan pada pasien rawat inap paling banyak pada lansia dan anak. Rata-rata persentase sisa makan pasien menurut jenis makanan paling tinggi adalah makanan pokok dan sayur. Makanan tersisa paling banyak pada anak adalah sayur, sedangkan makanan yang paling banyak disisakan oleh pasien lansia adalah makanan pokok. Beberapa kendala yang menyebabkan tingginya sisa makan pasien di RSI Jemursari Surabaya adalah dari segi mutu makanan diantaranya ketidaksesuaian tekstur dan rasa makanan, suhu makanan yang dingin, warna makanan yang kurang menarik, porsi makanan yang terlalu banyak dan kurangnya variasi makanan. Maka dari itu diperlukan perbaikan penyelenggaraan makanan yang disesuaikan dengan standar.

Langkah efisiensi atau upaya perbaikan pelayanan gizi yang dapat dilakukan dalam rangka penurunan angka sisa makanan pasien diantaranya modifikasi dan variasi menu sehingga warna makanan menjadi menarik dan meningkatkan selera pasien untuk menghabiskan makanannya, penyesuaian tekstur dan suhu makanan, serta porsi makanan disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Diperlukan juga evaluasi rutin siklus menu dengan perbaikan standar bumbu dan standar resep sehingga menghasilkan makanan dengan daya terima yang baik. Sisa makanan harus dipantau dan dikendalikan untuk setiap jenis makanan yang telah disajikan kepada pasien dengan cara melakukan survei kepuasan pasien secara berkala dengan pertanyaan-pertanyaan yang mendalam sebagai indeks pengukur kepuasan pelayanan penyelenggaraan makanan yang ada di RSI Jemursari. Pemantauan, evaluasi, dan peningkatan pelayanan penyelenggaraan makanan rumah sakit dapat membantu mengurangi tingginya sisa makanan di rumah sakit tersebut.

Acknowledgement

Penulis mengucapkan terima kasih kepada ahli gizi dan petugas di instalasi gizi RSI Jemursari Surabaya yang membantu dalam pengumpulan data dan penyelesaian penelitian ini dengan sebaik mungkin.

REFERENSI

- Adhiyati, R. (2018) 'Evaluation of Nutritional Services for the Inpatients at X Hospital Yogyakarta', *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 7(1). Available at: <https://doi.org/10.18196/jmmr.7151>.
- Agustina, F. (2016) *Hubungan Antara Daya Terima Makanan Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Gizi Pasien Hipertensi Rawat Inap Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Thesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Available at: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/47007>.
- Aminuddin, N.F., Vijayakumaran, R.K. and Razak, S.A. (2018) 'Patient Satisfaction With Hospital Food service and its Impact on Plate Waste in Public Hospitals in East Malaysia', *Hospital Practices and Research*, 3(3). Available at: <https://doi.org/10.15171/hpr.2018.20>.
- Boyke, P.R. (2014) 'Analisis Faktor Risiko Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. V. 1 Ratumbuang Manado', *Gizido*, 6(2). Available at: <https://mail.ejournal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/gizi/article/download/49/37>.
- Dias-Ferreira, C., Santos, T. and Oliveira, V. (2015) 'Hospital food waste and environmental and economic indicators - A Portuguese case study', *Waste Management*, 46, pp. 146-154. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.wasman.2015.09.025>.
- Fadilla, C., Rachmah, Q. and Juwariyah, J. (2020) 'Gambaran Sisa Makanan Pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Sidoarjo', *Amerta Nutrition*, 4(3). Available at: <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i3.2020.198-204>.
- Gomes, A. et al. (2020) 'Evaluation of hospital food Waste-A case study in Portugal', *Sustainability (Switzerland)*, 12(15). Available at: <https://doi.org/10.3390/su12156157>.
- Handayani, A. and Srimati, M. (2021) 'Hubungan Faktor Makanan dan Lingkungan Dengan Sisa Makanan Lunak Pasien Dewasa Kelas 2 dan 3 Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Grha Permata Ibu Kota Depok', *Jurnal Andaliman: Jurnal Gizi Pangan*, 1(1), pp. 22-29. Available at: <https://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/jgpkm/article/view/24921>.
- Kementerian Kesehatan RI (2013) *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS)*. Jakarta: Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Mardianingsih, N., Utami, F.A. and Palupi, I.R. (2020) 'Capaian standar pelayanan minimal gizi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Manokwari Papua Barat', *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(4). Available at: <https://doi.org/10.22146/ijcn.42425>.
- Maryani, E., Prawirohartono, E.P. and Nugroho, S. (2017) 'Faktor Prediktor Malnutrisi Rumah Sakit pada Anak', *Sari Pediatri*, 18(4). Available at: <https://doi.org/10.14238/sp18.4.2016.278-84>.
- McCray, S. et al. (2018) 'Room service in a public hospital improves nutritional intake and increases patient satisfaction while decreasing food waste and cost', *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 31(6). Available at: <https://doi.org/10.1111/jhn.12580>.
- Mccrickerd, K. and Forde, C.G. (2016) 'Sensory influences on food intake control: Moving beyond palatability', *Obesity Reviews*, 17(1). Available at: <https://doi.org/10.1111/obr.12340>.
- Mumpuni, E. and Saniyah, M. (2021) 'Analisis Food Waste Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik', *Ghidza Media Jurnal*, 3(1). Available at: <https://doi.org/10.30587/ghidzamediajurnal.v3i1.3106>.
- Murhadi, W.R. and Karsana, W. (2021) 'effect Of Service Quality And Patient Satisfaction On Behavioral Intention', *Journal of Entrepreneurship & Business*, 2(1). Available at: <https://doi.org/10.24123/jeb.v2i1.3981>.
- Nareswara, A.S. (2017) 'Hubungan Kepuasan Pasien dari Kualitas Makanan Rumah Sakit dengan Sisa Makanan di RSUD Kota Semarang', *Ilmu Gizi Indonesia*, 1(1). Available at: <https://rulab.respati.ac.id/index.php/ilgi2017/article/view/11>.
- Nuraini, N., Sufiati, B. and Nugraheni, K. (2017) 'Suhu Makanan dan Sisa Makanan Pasien Dewasa Diet Lunak di Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang', *Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang*, 6(1). Available at: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jgizi/article/view/2703>.
- Nurqisthy, A., Adriani, M. and Muniroh, L. (2017) 'Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Dengan Tingkat Kecukupan Energi Dan Protein Pasien Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya', *Media Gizi Indonesia*, 11(1). Available at: <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.32-39>.
- Pratama, I.A.L. (2020) 'Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan dengan Jenis Diet pada Pasien di RSUD Haji Surabaya', *Media Gizi Kesmas*, 8(1). Available at: <https://doi.org/10.20473/mgk.v8i1.2019.12-18>.
- Rabbani, F. (2018) 'Hubungan Tingkat Kematangan dengan Sisa Makanan Pokok pada Pasien Anak di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya', *Amerta Nutrition*, 2(4). Available at: <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.349->

- 355.
- Rachmawati, A.D., Anna, C. dan Afifah, N. (2021) 'Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Penyajian dan Pelayanan Makanan Di Rumah Sakit', *Gorontalo Journal of Nutrition Dietetic*, 1(2). Available at: <https://jurnal.unigo.ac.id/index.php/gjnd/article/view/1690>.
- Rahmawati, A.P. (2018) *Gambaran Sisa Makanan Biasa Pada Pasien Rawat Inap Kelas Iii Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang. Available at: https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=16796&keywords=.
- Rimporok, M., Widyaningrum, K. and 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), pp. 56–61. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/316339-factors-affecting-of-plate-waste-consume-12a19580.pdf>.
- Rochmah, T.N. (2020) 'Improving Nutrition Services to Reduce Plate Waste in Patients Hospitalized Based on Theory of Constraint', *Amerta Nutrition*, 4(4). Available at: <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i4.2020.335-341>.
- Sakawati, H., Agustina, N. and Sulmiah, S. (2021) 'The Influence of Service Quality on inpatients Satisfaction: Study at Bahagia Hospitals, Makassar City', *Jurnal Office*, 7(1). Available at: <https://doi.org/10.26858/jo.v7i1.19819>.
- Schiavone, S., Pelullo, C.P. and Attena, F. (2019) 'Patient evaluation of food waste in three hospitals in southern Italy', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22). Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph16224330>.
- Setianto, B. *et al.* (2021) 'The Correlation Between Patient Satisfaction Regarding Nutrition Service And Hospital Length Of Stay With Food Waste In Covid–19 Patients', *Journal of Health Sciences*, 14(02). Available at: <https://doi.org/10.33086/jhs.v14i02.2045>.
- Sulistiawati, D., Dharmawati, T. and Abadi, E. (2021) 'Hubungan Rasa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari', *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(73). Available at: <https://stikesks-kendari.ejournal.id/jikk>.
- Sumardilah, D.S. (2022) 'Analisis Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit', *Jurnal Kesehatan*, 13(1). Available at: <https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.3032>.
- Suwandi, E., Imansyah, F.H. and Dasril, H. (2018) 'Analisis Tingkat Kepuasan Menggunakan Skala Likert pada Layanan Speedy yang Bermigrasi ke Indihome', *Jurnal Teknik Elektro* 1(1). Available at: <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jteuntan/article/view/31191>.
- Taluke, D. *et al.* (2019) 'Analisis Preferensi Masyarakat Dalam Pengelolaan Ekosistem Mangrove Di Pesisir Pantai Kecamatan Loloda Kabupaten Halmahera Barat', *Spasial*, 6(2). Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/spasial/article/view/25357>.
- Tanuwijaya, L.K. *et al.* (2018) 'Sisa Makanan Pasien Rawat Inap: Analisis Kualitatif', *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 5(1). Available at: <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2018.005.01.6>.
- Teka, M. *et al.* (2022) 'Satisfaction with regular hospital foodservices and associated factors among adult patients in Wolaita zone, Ethiopia: A facility-based cross-sectional study', *Plos One*, 17(3). Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264163>.
- Thyberg, K.L. and Tonjes, D.J. (2016) 'Drivers Of Food Waste And Their Implications For Sustainable Policy Development', *Resources, Conservation and Recycling*. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.resconrec.2015.11.016>.
- Wulansary, F. (2017) *Gambaran Karakteristik, Perilaku Diet Dan Sisa Makanan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di RSUD. Dr. Soedarso*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Pontianak. Available at: <http://repository.unmuhpnk.ac.id/id/eprint/582>.
- Yuliantini, E. (2018) 'penampilan Dan Rasa Makanan Sebagai Faktor Sisa Makanan Pasien Anak Di Rumah Sakit Dr. Sobirin Musi Rawas', *Jurnal Media Kesehatan*, 8(2). Available at: <https://doi.org/10.33088/jmk.v8i2.282>.