

GAMBARAN SISA MAKANAN BERDASARKAN KETEPATAN PEMBERIAN DIET DAN CITA RASA PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI RSUD DR. H. MOCH. ANSARI SALEH KOTA BANJARMASIN

Ramona Insyerah¹⁾

Hj. Aprianti²⁾

¹⁾Mahasiswa Prodi III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin

²⁾Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin

Jalan Haji Mistar Cokrokusumo No. 1A Banjarbaru 70714

e-mail : ramona.insyerah@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang :Rumah Sakit Dr. H.M Ansari Saleh Banjarmasin mengalami masalah sisa makanan yang melebihi standar pelayanan rumah sakit minimum yang <20%. Sisa makanan pada 2015 sebanyak 23%. Hasil studi pendahuluan terhadap 5 pasien rawat inap penderita diabetes melitus sebanyak 43,55%. Penelitian ini untuk mengetahui gambaran sisa makanan berdasarkan ketepatan pemberian diet dan cita rasa pada pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh. **Metode** : Penelitian ini adalah observasional deskriptif, Populasi adalah pasien diabetes mellitus (DM) , dengan jumlah sampel 30 pasien yang diambil secara *accidental sampling* diRSUD Dr.H.Moch.Ansari Saleh. Waktu pada bulan Mei 2017. Data dikumpulkan dengan observasi, penimbangan, dan wawancara yang dibantu alat ukur tabel Comstock, standar diet di rumah sakit, dan kuesioner. Data diolah dan di analisis secara deskriptif. **Hasil** : pemberian diet pada penderita DM, 96,77% tidak tepat, dengan sisa makanan 89,7%, dan cita rasa 73,3% baik. **Kesimpulan** : Perlunya untuk dapat memberikan jenis diet berdasarkan besar porsi sesuai dengan standar rumah sakit agar memudahkan pasien untuk menghabiskan makanan sesuai dengan kemampuannya.

Kata kunci: Sisa Makanan, Pemberian Diet, citarasa, Diabetes Mellitus

Pendahuluan

Penyelenggaraan makanan bagi pasien di rumah sakit dihadapkan pada beberapa masalah yang tidak ditemui pada penyelenggaraan makanan institusi lain^[1]. Salah satu masalah yang dihadapi rumah sakit di Indonesia adalah, seringkali terjadinya sisa makanan dalam penyelenggaraan makanan. Menurut^[2] tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, indikator sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien hanya diperbolehkan sebesar <20%^[2].

Sisa makanan memiliki beberapa dampak negatif yaitu tidak tercapainya SPM (Standar Pelayanan Minimal), biaya yang terbuang, dan pasien yang menyisakan makanan dalam waktu yang lama akan

menyebabkan defisiensi zat-zat gizi karena kekurangan zat gizi atau malnutrisi^[3].

Pengamatan sisa makanan pasien di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin pada tahun 2014 yaitu sebesar 20,26% dan pada tahun 2015 terjadi peningkatan sisa makanan sebanyak 23%. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa di Rumah Sakit Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin terjadi permasalahan dalam penyelenggaraan makanan yaitu masih adanya sisa makanan untuk pasien.

Berdasarkan data sekunder pengadaan makanan bagi pasien Tahun 2016, pemesanan makanan tertinggi di Rumah Sakit Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin ada pada pasien dengan penyakit diabetes mellitus yaitu sebanyak 8.712 porsi. Hasil penelitian^[4] rata-rata sisa

makanan pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin secara keseluruhan yaitu sebesar 55,6%⁴. Adapun berdasarkan studi pendahuluan pada 5 orang pasien rawat inap yang menderita diabetes mellitus di Rumah Sakit Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yang dilakukan selama 3 hari yaitu pagi, siang, dan sore. Setelah dilakukan penimbangan makanan yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati dan buah dan didapatkan hasil rata-rata sisa makanan sebanyak 43,55%.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien diabetes mellitus. Salah satu diantaranya yaitu ketepatan pemberian diet dan cita rasa makanan. Ketepatan pemberian diet diabetes mellitus merupakan bagian kegiatan pemberian makanan diet untuk setiap pasien diabetes mellitus sesuai permintaan dengan kitir/label makanan menggunakan standar pemberian makanan di rumah sakit berupa URT (Ukuran Rumah Tangga). Berdasarkan hasil penelitian^[5] pada pasien diabetes mellitus rawat inap Di RSU Brayat Minulya Surakarta, diet yang diberikan tidak tepat yaitu sebanyak 88,9% dari 27 sampel^[5].

Adapun yang dimaksud cita rasa makanan adalah unsur yang meliputi penampilan makanan dan rasa makanan. Hasil penelitian^[6] yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku menyisakan makanan pasien diit diabetes mellitus, terjadinya sisa makanan dalam kategori banyak dipengaruhi oleh cita rasa kurang baik menurut 7 pasien dari 8 pasien yang diteliti^[6].

Bahan dan Metode

Jenis penelitian ini adalah observasional yang bersifat deskriptif. Penelitian dilakukan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh pada tanggal 1-31 Mei 2017 dengan waktu pengamatan tiap sampel dilakukan selama 2 hari. Populasi adalah seluruh pasien diabetes mellitus yang di

rawat inap pada ruang safir dan ruang nilam RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh. Sampel adalah bagian dari populasi yaitu 30 pasien diabetes mellitus diambil secara *accidental sampling* dengan penyetaraan Pasien diabetes mellitus tanpa komplikasi dengan makanan biasa dan lunak dan dirawat minimal 1 hari. Data dikumpulkan dengan observasi, penimbangan, dan wawancara yang dibantu alat ukur tabel Comstock, standar diet di rumah sakit, dan kuesioner. Variabel yaitu sisa makanan, ketepatan pemberian diet, dan cita rasa. Analisis data menggunakan uji distribusi frekuensi yang ditampilkan berupa tabel kemudian dideskripsikan berupa narasi.

Hasil

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden di ruang safir dan ruang nilam RSUD DR. H. Moch. Ansari Saleh terbanyak berjenis kelamin perempuan (66,7%), umur berkisar 46-55 tahun (46,67%), tidak bekerja (53,33%), di ruang perawatan kelas III (66,67%), dan jenis diet BB DM 1300 (83,3%).

2. Ketepatan Pemberian Diet

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan pemberian diet pada pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh sebagian besar tidak tepat yaitu 96,77% dan tepat yaitu 3,3%.

3. Cita Rasa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penilaian terhadap cita rasa makanan pada makanan pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh sebagian besar pasien menyatakan cita rasa baik yaitu 73,3% pasien dan menyatakan cita rasa yang tidak baik 26,7% pasien.

4. Sisa Makanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sisa makanan pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh, sisa makanan yang menyisakan banyak di pagi, siang dan sore dari jenis

makanan sayur yaitu, pagi 80,8%, siang 73,1% dan sore 60%. Sisa makanan yang menyisakan sedikit di pagi, siang dan sore pada jenis makanan lauk hewani yaitu pagi 57,7%, siang 69,2%, dan sore 88,5%.

5. Sisa Makanan Berdasarkan Ketepatan Pemberian Diet dan Cita Rasa

a. Sisa Makanan Berdasarkan Ketepatan Pemberian Diet

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sisa makanan berdasarkan ketepatan pemberian diet pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh, dari 1 orang responden (100%) yang mendapatkan diet yang tepat dengan sisa makanan yang habis. Sedangkan dari 29 responden yang mendapatkan diet yang tidak tepat, karena mendapatkan diet yang lebih dan mendapatkan makanan dari luar. Sebanyak 29 responden yang mendapatkan diet tidak tepat, terdapat 3 responden (10,3%) dengan sisa makanan yang habis dan 26 responden dengan sisa makanan yang tidak habis (89,7%). Hal ini disebabkan karena pasien mendapatkan diet yang berlebih dari porsi yang tidak sesuai dengan standar rumah sakit dan mendapatkan makanan dari luar.

b. Sisa Makanan Berdasarkan Cita Rasa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sisa makanan berdasarkan cita rasa pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh, dari 22 responden yang menilai cita rasa baik terdapat 4 responden (18,2%) dengan sisa makanan yang habis dan 18 responden (81,8%) dengan sisa makanan yang tidak habis. Adapun dari 8 responden (100%) yang menilai cita rasa tidak baik, dengan sisa makanan yang tidak habis.

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Sisa Makanan Berdasarkan Cita Rasa Makanan Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh.

No	Jenis Makanan	Sisa Makanan	n	%	Total
Jadwal Makan Pagi					
1.	Makanan Pokok	Sisa Sedikit ($\leq 25\%$)	11	42,3%	26 (100%)
		Sisa Banyak ($>25\%$)	15	57,7%	
2.	Lauk Hewani	Sisa Sedikit ($\leq 25\%$)	15	57,7%	26 (100%)
		Sisa Banyak ($>25\%$)	11	42,3%	
3.	Sayur	Sisa Sedikit ($\leq 25\%$)	5	19,2%	26 (100%)
		Sisa Banyak ($>25\%$)	21	80,8%	
Jadwal Makan Siang					
1.	Makanan Pokok	Sisa Sedikit ($\leq 25\%$)	10	38,5%	26 (100%)
		Sisa Banyak ($>25\%$)	16	61,5%	
2.	Lauk Hewani	Sisa Sedikit ($\leq 25\%$)	18	69,2%	26 (100%)
		Sisa Banyak ($>25\%$)	8	30,8%	
3.	Lauk Nabati	Sisa Sedikit ($\leq 25\%$)	12	46,2%	26 (100%)
		Sisa Banyak ($>25\%$)	14	53,8%	
4.	Sayur	Sisa Sedikit ($\leq 25\%$)	7	26,9%	26 (100%)
		Sisa Banyak ($>25\%$)	19	73,1%	
5.	Buah	Sisa Sedikit ($\leq 25\%$)	23	66,5%	26 (100%)
		Sisa Banyak ($>25\%$)	3	11,5%	
Jadwal Makan Sore					
1.	Makanan Pokok	Sisa Sedikit ($\leq 25\%$)	12	46,2%	26 (100%)
		Sisa Banyak ($>25\%$)	14	53,8%	
2.	Lauk Hewani	Sisa Sedikit ($\leq 25\%$)	23	88,5%	26 (100%)
		Sisa Banyak ($>25\%$)	17	65,4%	
3.	Lauk Nabati	Sisa Sedikit ($\leq 25\%$)	9	34,6%	26 (100%)
		Sisa Banyak ($>25\%$)	14	46,7%	
4.	Sayur	Sisa Sedikit ($\leq 25\%$)	12	40%	26 (100%)
		Sisa Banyak ($>25\%$)	18	60%	
5.	Buah	Sisa Sedikit ($\leq 25\%$)	19	73,1%	26 (100%)
		Sisa Banyak ($>25\%$)	7	26,9%	

Bahasan

1. Ketepatan Pemberian Diet

Ketepatan pemberian diet pada pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh terbesar tidak tepat yaitu 96,77%. Adanya ketidaktepatan tersebut terjadi dikarenakan pada saat penyajian, besar porsi tidak sesuai dengan standar porsi yang ditentukan rumah sakit pada tiap jenis makanan .

Di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh penyajian makanan tidak melalui proses penimbangan. Pemorsian makanan dilakukan dengan cara menggunakan Ukuran URT yang dijadikan standar rumah sakit dan ukuran pramusaji yang bertugas.

Sedangkan perkiraan tiap orang berbeda-beda dan sulit mendapatkan porsi yang sesuai dengan standar porsi yang ditentukan rumah sakit. Kebutuhan gizi pasien pun belum terjamin dapat terpenuhi oleh setiap pasien terlebih khusus untuk pasien yang mempunyai diet khusus. Menurut^[7] alangkah baiknya jika dilakukan penimbangan terlebih dahulu agar kebutuhan pasien tersebut dapat terpenuhi^[7].

2. Cita Rasa

Penilaian terhadap cita rasa makanan oleh pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh sebagian besar pasien menyatakan cita rasa baik yaitu 73,3% pasien. Hal ini karena responden sebagian besar menilai aspek dalam cita rasa seperti penampilan (mencakup warna makanan, bentuk makanan disajikan, porsi makanan, dan penyajian makanan) dan rasa makanan (mencakup aroma, bumbu masakan, tekstur, keempukan, kerenyahan, tingkat kematangan, dan suhu/temperatur makanan) sebagian besar baik sehingga penilaian terhadap cita rasa sebagian besar baik.

Sejalan dengan hasil penelitian^[6] di ruang rawat inap RSUD Dr. M. Ashari yang mendapat diit diabetes mellitus yang mendapatkan hasil bahwa penilaian responden terhadap cita rasa lebih banyak pada kategori baik yaitu sebanyak 85,7%. Makanan yang memiliki cita rasa yang baik adalah makanan yang disajikan dengan menarik, menyebarkan bau yang sedap dan memberikan rasa yang lezat^[8].

3. Sisa Makanan

Sisa makanan pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh dari 26 responden yang tidak habis menyisakan banyak di pagi, siang dan sore dari sisa makanan pada jenis makanan sayur yaitu, pagi sebesar 80,8%, siang 73,1% dan sore 60%. Sisa makanan menyisakan sedikit di pagi,

siang dan sore pada jenis makanan lauk hewani yaitu pagi sebesar 57,7%, siang 69,2%, dan sore 88,5%.

Persentase sisa makanan jenis sayur lebih besar jika dibandingkan dengan dengan jenis lainnya pada tiap jadwal pemberian makan. Hal ini disebabkan kebiasaan makan pasien di rumah yang kurang suka mengkonsumsi sayur. Persentase sisa makanan jenis lauk hewani dan buah lebih rendah dibandingkan dengan jenis lainnya. Hal ini karena pasien menyukai lauk hewani yang disajikan diolah secara bervariasi di rumah sakit seperti tongkol bumbu kuning, ayam bumbu tomat, patin pindang, nila tim, telur bistik sehingga pasien tertarik untuk mengkonsumsi makanan yang disajikan. Selain itu juga karena makanan yang didapat dari luar rumah sakit seperti roti, bubur, buah, kue, sayur.

Sesuai dengan teori^[9] yang menyatakan bahwa kesuksesan utama dari sebuah menu adalah pasien menikmati makanan dan memberi zat gizi yang diperlukan. Variasi menu membantu untuk membuat makanan menjadi lebih menarik dan mengurangi rasa bosan pasien. Sisa makanan pasien bisa juga disebabkan oleh kebiasaan dan pola makan pasien di rumah sebelum masuk rumah sakit. Sesuai dengan pendapat^[10] bahwa sisa makanan terjadi terkait dengan kebiasaan dan pola makan pasien di rumah sebelum masuk rumah sakit.

4. Sisa Makanan Berdasarkan Ketepatan Pemberian Diet dan Cita Rasa

a. Sisa Makanan Berdasarkan Ketepatan Pemberian Diet

Sisa makanan berdasarkan ketepatan pemberian diet pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh, dari 1 orang responden (100%) yang mendapatkan diet yang tepat dengan

sisa makanan yang habis. Sedangkan dari 29 responden yang mendapatkan diet yang tidak tepat, terdapat 3 responden (10,3%) dengan sisa makanan yang habis dan 26 responden (89,7%) dengan sisa makanan yang tidak habis. Hal tersebut disebabkan oleh adanya kelebihan dari porsi yang seharusnya dikonsumsi sesuai dengan jenis diet yang ditetapkan rumah sakit dan juga ada 4 responden yang mendapatkan makanan dari luar. Hal itu terjadi karena pada pemberian diet responden terjadi kelebihan takaran porsi makanan dengan asupan yang seharusnya dikonsumsi responden. Makanan yang disajikan pramusaji untuk pasien terdapat kelebihan takaran jika dibandingkan dengan takaran sesuai standar jenis diet yang ditentukan rumah sakit. Ini terjadi karena di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh penyajian makanan tidak melalui proses penimbangan.

Ketepatan pemberian diet merupakan satu indikator tercapainya standar pelayanan minimal rumah sakit. Berkaitan dengan hal tersebut, diperlukan adanya perencanaan menu seperti pemorsian menu. Menurut^[11] pemorsian menu makanan adalah suatu proses atau cara mencetak makanan sesuai dengan standar porsi yang telah ditentukan. Adapun menurut^[7] alangkah baiknya jika pemorsian makanan pasien tersebut dilakukan penimbangan terlebih dahulu agar kebutuhan pasien tersebut dapat terpenuhi^[7].

b. Sisa Makanan Berdasarkan Cita Rasa

Sisa makanan berdasarkan cita rasa pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh, dari 22 responden yang menilai cita rasa baik terdapat 4 responden

(18,2%) yang menghabiskan makanannya dan 18 responden (81,8%) dengan sisa makanan yang tidak habis. Adapun dari 8 responden (100%) yang menilai cita rasa tidak baik dengan sisa makanan yang tidak habis.

Terdapat 18 responden (81,8%) dengan sisa makanan dari kategori responden yang menilai cita rasa baik dikarenakan diantara responden tersebut, 4 responden mendapatkan makanan dari luar, 3 responden mengalami gangguan pencernaan, dan 11 responden kelebihan porsi makanan.

Dari 4 responden yang mendapatkan makanan dari luar meskipun menilai cita rasa baik menyisakan makanan yang disajikan rumah sakit dikarenakan responden sudah lapar sebelum tiba waktu pembagian makanan dari rumah sakit dan memutuskan mengkonsumsi makanan dari luar yang dibawa anggota keluarga. Umumnya ini terjadi pada jadwal makan pagi. Sesuai Teori^[10] bahwa faktor waktu pembagian makan bagian dari faktor eksternal merupakan faktor yang menyebabkan pasien tidak menghabiskan makanan yang dibagikan rumah sakit. Responden menyatakan waktu tunggu makan malam menuju makan pagi cukup lama sehingga pasien memilih mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit terlebih dahulu sehingga terjadi sisa makanan.

Selain itu, 3 responden mengalami gangguan pencernaan dari 18 responden yang menilai cita rasa makanan rumah sakit baik sehingga meninggalkan sisa makanan. Gangguan pencernaan seperti rasa mual dan keadaan sering muntah sehingga pasien tidak nafsu makan dan tidak mampu

menghabiskan makanannya. Sesuai dengan pendapat^[12] gangguan pencernaan merupakan salah satu penyebab terjadinya sisa makanan banyak.

Ketika ada gangguan dalam saluran pencernaan, maka asupan makan pun menjadi terganggu dan memungkinkan pasien untuk tidak mampu mengkonsumsi lagi makanannya hingga menyebabkan terjadinya sisa makanan. Keadaan sering muntah akan membuat makan menjadi lebih sulit untuk diterima dan dihabiskan oleh responden. Hal ini karena rasa mual serta muntah sporadic bisa menyebabkan kehilangan nafsu makan secara total^[12].

Adapun dari 8 responden yang menilai cita rasa tidak baik dengan sisa makanan tidak habis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa cita rasa makanan mempengaruhi terjadinya sisa makanan karena cita rasa makanan mempengaruhi selera makan pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat^[10] bahwa hidangan yang disajikan dengan cita rasa yang baik dapat membangkitkan selera makan pasien untuk mencicipinya, sebaliknya bila tidak memiliki cita rasa yang baik menurut pasien maka dapat menyebabkan terjadinya sisa makanan.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh, didapatkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan (66,7%), umur berkisar 46-55 tahun (46,67%), tidak bekerja (53,33%), dirawat di ruang perawatan kelas III sebanyak 66,67%, dan jenis diet paling banyak adalah BB DM 1300 (83,3%). ketepatan pemberian diet terbesar tidak tepat yaitu 29 responden (96,77%) dan cita rasa makanan sebagian besar pasien menyatakan cita rasa baik yaitu

sebesar 73,3% pasien. Sisa makanan berdasarkan ketepatan pemberian diet, dari 1 orang responden (100%) yang mendapatkan diet yang tepat dengan sisa makanan yang habis. Sedangkan dari 29 responden yang mendapatkan diet yang tidak tepat, terdapat 26 responden (89,7%) dengan sisa makanan tidak habis dan 3 responden (10,3%) dengan sisa makanan yang habis. Sisa makanan berdasarkan cita rasa pasien, dari 22 responden yang menilai cita rasa baik terdapat 18 responden (81,8%) dengan sisa makanan yang tidak habis. Adapun dari 8 responden (100%) yang menilai cita rasa tidak baik dengan sisa makanan tidak habis.

Saran

Perlu adanya peningkatan pengawasan oleh petugas gizi diruang rawat inap dan pengolahan dalam pemberian diet pada pasien diabetes mellitus. Selain itu, bagi petugas yang bekerja di Instalasi gizi untuk dapat memberikan jenis diet berdasarkan besar porsi sesuai dengan standar rumah sakit agar memudahkan pasien untuk menghabiskan makanan sesuai dengan kemampuannya dengan menggunakan peralatan sesuai standar rumah sakit atau penimbangan terhadap makanan.

Rujukan

1. Priyanto OH. 2009. Faktor yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Kota Semarang. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Peraturan Menteri Kesehatan 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar minimal pelayanan rumah sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
3. Nafies. D.A.A, 2016. Hubungan Cita Rasa Makanan Dan Konsumsi Makanan Dari Luar Rumah Sakit dengan Sisa makanan Biasa Pada Pasien di RRumah sakit Orthopedi PROF. DR. R. Soeharso Surakarta. Artikel penelitian. Universitas Muhammadiyah

4. Salman Y, dkk. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Terjadinya Sisa Makanan Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Jurkessia*, IV;(2) Surakarta.
5. Mila. 2013. Ketepatan Dan Kepatuhan Konsumsi Diet Diabetes Mellitus Penderita Rawat Inap Di Rsu Brayat Minulya Surakarta. *Jurnal Unimus*, 1 (3).
6. Puspita D, Rahaya R. 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Menyisakan Makanan Pasien Diet Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*; 6(2).
7. Amalia R. 2016. Gambaran Kegiatan Distribusi Makanan di Rumah Sakit Ratu Zalecha Martapura. Skripsi. Politeknik Kesehatan Banjarmasin.
8. Drummond KE. 2010. *Nutrition For Food Service and Culinary Professional's Seventh Edition*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
9. Bichenll P. 2011. *The Nursing Companion*. New York: Palgrave Macmillan.
10. Moehyi, S. 1992. *Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga*. Jakarta: Bhatara
11. Ambarwati R. 2016. Menetapkan standar RS dan Perhitungan Kebutuhan Bahan Makanan. Laporan praktikum Kuliah Lapangan (PKL). RSUD Panembahan Senopati Bantul.
12. Aula LE. 2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2011. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.