

**GAMBARAN TINGKAT SISA MAKANAN BIASA
DAN MAKANAN LUNAK PADA PASIEN RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT X JAKARTA PUSAT**

(Data Sekunder: Instalasi Gizi Rumah Sakit x Jakarta Pusat)

SELFY TRI OKVIYANTI



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN RIAU
JURUSAN GIZI
PEKANBARU
2026**

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang berjudul “Gambaran Tingkat Sisa Makanan Biasa dan Makanan Lunak Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit X Jakarta Pusat (Data Sekunder: Instalasi Gizi Rumah Sakit x Jakarta Pusat)” adalah berdasarkan hasil pemikiran, penelitian, dan pemaparan asli dari penulis sendiri dengan arahan dari pembimbing yang merupakan bagian atau keseluruhan dari kegiatan yang tercantum pada tugas akhir ini. Semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Pekanbaru, 22 Juni 2026



Selfy Tri Okviyanti

P032313411042

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Kota Rengat pada tanggal 22 Oktober 2005 sebagai anak ketiga dari pasangan bapak Amran Eka Putra dan ibu Yuliana. Pendidikan sekolah menengah atas (SMA) ditempuh di sekolah SMAN 1 Rengat dan lulus pada tahun 2023. Pada tahun 2023, penulis diterima sebagai mahasiswa program diploma 3 di Program Studi Gizi di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Riau.

**PERNYATAAN MENGENAI TUGAS AKHIR DAN SUMBER INFORMASI
SERTA PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tugas akhir dengan judul “Gambaran Tingkat Sisa Makanan Biasa dan Makanan Lunak Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit X Jakarta Pusat” ini adalah hasil karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan tidak megandung plagiat. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka di bagian akhir karya tulis.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya kepada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Riau.

Pekanbaru, 22 Juni 2026



Selfy Tri Okviyanti
P032313411042

**GAMBARAN TINGKAT SISA MAKANAN BIASA
DAN MAKANAN LUNAK PADA PASIEN RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT X JAKARTA PUSAT**

SELFY TRI OKVIYANTI

Tugas Akhir
Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya pada Program Studi Gizi

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN RIAU
JURUSAN GIZI
PEKANBARU
2026**

HALAMAN PENGESAHAN

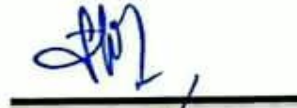
Judul Tugas Akhir : Gambaran Tingkat Sisa Makanan Biasa dan Makanan Lunak
Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit X Jakarta Pusat
Nama : Selfy Tri Okviyanti
NIM : P032313411042

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi pada Program Studi
D3 Gizi Kemenkes Poltekkes Riau

Pembimbing 1:
Roziana, SST, M. Gizi



Pembimbing 2:
Falinda Oktariani, M.Pd



Penguji :
Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes



Diketahui oleh
Ketua Jurusan
Sri Mulyani, STP, M.Si
NIP. 1978012320091220002



Tanggal Ujian : 22 Juni 2026

Tanggal Lulus : 20 Agustus 2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia- Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Gambaran Tingkat Sisa Makanan Biasa dan Makanan Lunak Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit X Jakarta Pusat” ini dapat selesai sesuai dengan yang diharapkan. Penyusunan laporan tugas akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi Gizi. Selama proses penyusunan laporan tugas akhir ini penulis banyak mendapatkan bimbingan, arahan dan dukungan dari berbagai pihak terkait, dengan itu penulis mengucapkan terimakasih setulus-tulusnya kepada:

1. Rully Hevriani, SST, M. Keb selaku Direktur Politeknik Kesehatan Riau.
2. Sri Mulyani, STP, M. Si selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Riau
3. Ibu Roziana, SST, M. Gizi selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi selama penyusunan proposal ini.
4. Ibu Falinda Oktariani, M.Pd selaku pembimbing II yang telah memberikan saran, masukan, dan dukungan dalam penyusunan proposal ini.
5. Bapak Alkausyari Aziz, SKM. M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan proposal ini.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu dalam proses penyusunan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga proposal ini dapat memberikan manfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Pekanbaru, 22 Juni 2026



Selfy Tri Okviyanti

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Penulis	6
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	6
1.4.3 Bagi Jurusan Gizi	6
1.4.4 Bagi Tempat Penelitian.....	6
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit	7
2.2 Sisa Makanan	8
2.3 Makanan Biasa	11
2.4 Makanan Lunak	12
BAB III.....	14
KERANGKA KONSEP.....	14
3.1 Kerangka Konsep	14
3.2 Definisi Operasional	14
BAB IV	15
METODE PENELITIAN	15
4.1 Jenis dan Desain Penelitian	15
4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	15
4.2.1 Waktu.....	15
4.2.2 Lokasi.....	15
4.3 Populasi dan Sampel	15
4.3.1 Populasi.....	15
4.3.2 Sampel.....	15
4.4 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	16
4.4.1 Data Sekunder	16
4.5 Pengolahan dan Analisis Data	16

4.5.1	Pengolahan Data.....	16
4.5.2	Analisis Data.....	16
HASIL DAN PEMBAHASAN.....		18
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	18
5.2	Gambaran Penyelenggaraan makanan.....	21
5.3	Tingkat Sisa Makanan.....	25
BAB VI.....		28
KESIMPULAN DAN SARAN.....		28
6.1	Kesimpulan.....	28
6.2	Saran.....	28
DAFTAR PUSTAKA.....		30

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional.....	14
------------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep	14
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Sisa Makanan Biasa	28
Lampiran 2. Data Sisa Makanan Lunak.....	37
Lampiran 3. Siklus menu	40
Lampiran 4 Jadwal Distribusi.....	51

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi pasien selama masa perawatan. Pelayanan ini mencakup perencanaan menu, pengolahan, hingga distribusi makanan yang disesuaikan dengan kondisi klinis pasien. Pemberian makanan yang tepat dapat membantu mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan status gizi, serta mencegah komplikasi. Keberhasilan pelayanan gizi tidak hanya ditentukan oleh kualitas makanan yang disajikan, tetapi juga oleh tingkat konsumsi makanan oleh pasien sebagai indikator penerimaan terhadap makanan tersebut (Ronitawati et al., 2017).

Salah satu indikator dalam menilai keberhasilan pelayanan gizi rumah sakit adalah sisa makanan pasien. Sisa makanan merupakan bagian makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien setelah makanan disajikan. Tingginya sisa makanan menunjukkan rendahnya daya terima pasien terhadap makanan yang diberikan, yang dapat berdampak pada tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi pasien. Selain itu, sisa makanan yang tinggi juga menyebabkan pemborosan biaya penyelenggaraan makanan. Berdasarkan standar pelayanan minimal rumah sakit, sisa makanan tidak boleh melebihi 20% dari total makanan yang disajikan (Tanuwijaya et al., 2018).

Sisa makanan juga berkaitan erat dengan pemenuhan kebutuhan gizi pasien. Sisa makanan yang tinggi dapat menyebabkan asupan makanan menjadi tidak adekuat, sehingga berisiko menurunkan status gizi pasien dan meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi. Kondisi ini dapat berdampak pada lamanya masa rawat inap serta memperlambat proses penyembuhan pasien (Tanuwijaya et al., 2018). Selain berdampak pada pasien, sisa makanan juga memiliki implikasi terhadap efisiensi pelayanan rumah sakit. Tingginya sisa makanan dapat menyebabkan pemborosan biaya dalam penyelenggaraan makanan, karena makanan yang telah disiapkan tidak dikonsumsi secara optimal oleh pasien. Hal ini dapat menurunkan efisiensi penggunaan sumber daya serta menjadi indikator bahwa mutu pelayanan gizi di

rumah sakit belum berjalan secara optimal.

Bentuk makanan merupakan salah satu aspek dalam penyelenggaraan makanan pasien yang perlu diperhatikan karena setiap pasien dapat memiliki kebutuhan makanan yang berbeda sesuai dengan kondisi dan kebutuhan medisnya. Makanan biasa merupakan jenis makanan dengan tekstur normal yang diberikan kepada pasien yang tidak memerlukan modifikasi tekstur makanan dan mampu mengonsumsi makanan dengan konsistensi normal. Makanan ini memiliki karakteristik tekstur yang lebih menyerupai makanan sehari-hari serta umumnya memiliki variasi menu yang lebih beragam. Kondisi tersebut dapat memengaruhi penerimaan pasien terhadap makanan yang disajikan. Penelitian Yudianti et al. (2024) mengenai daya terima makanan biasa pada pasien rawat inap menunjukkan bahwa penerimaan pasien terhadap makanan rumah sakit merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam penyelenggaraan makanan karena berkaitan dengan konsumsi makanan dan sisa makanan pasien.

Makanan lunak merupakan jenis makanan dengan tekstur yang lebih lembut dibandingkan makanan biasa sehingga lebih mudah dikunyah dan dikonsumsi. Makanan lunak diberikan kepada pasien yang berdasarkan kondisi dan kebutuhan medisnya memerlukan modifikasi tekstur makanan. Modifikasi tersebut dapat dilakukan melalui proses pengolahan yang menghasilkan tekstur lebih lunak dan mudah dikonsumsi. Makanan lunak dapat diberikan kepada pasien dengan kondisi tertentu, termasuk pasien setelah menjalani tindakan medis atau pasien yang mengalami kesulitan dalam mengonsumsi makanan dengan tekstur normal (Saufani et al., 2024). Penelitian Saufani et al. (2024) menunjukkan bahwa makanan lunak merupakan salah satu bentuk makanan yang dapat memiliki sisa cukup tinggi pada pasien rawat inap dan daya terima pasien terhadap makanan dapat dipengaruhi oleh aroma, penampilan, suhu, tekstur, rasa, serta variasi menu.

Perbedaan karakteristik antara makanan biasa dan makanan lunak dapat menyebabkan perbedaan daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan. Makanan lunak mengalami modifikasi terutama pada tekstur sehingga karakteristik sensori makanan yang diterima pasien dapat berbeda dengan makanan biasa.

Penelitian Oktaviani et al. (2023) pada pasien rawat inap di RSUD Teluk Kuantan menunjukkan bahwa cita rasa dan variasi menu makanan berhubungan dengan sisa makanan lunak. Variasi menu dapat memengaruhi selera makan pasien, sedangkan cita rasa yang kurang sesuai dapat menyebabkan makanan yang disajikan tidak dikonsumsi secara optimal.

Penelitian lain mengenai sisa makanan pada pasien dengan diet lunak juga menunjukkan bahwa karakteristik makanan dan penerimaan pasien merupakan aspek penting dalam terjadinya sisa makanan. Indraswari et al. (2020) menemukan bahwa kepuasan pasien terhadap penampilan dan rasa makanan berhubungan dengan sisa makan pada pasien dengan diet lunak. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin rendah penerimaan pasien terhadap karakteristik makanan yang disajikan, semakin besar kemungkinan makanan tidak dikonsumsi secara optimal.

Permasalahan sisa makanan juga masih ditemukan pada berbagai rumah sakit di Indonesia. Menurut penelitian Meliana dan Vionalita (2020) di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot, rata-rata sisa makanan pasien rawat inap pada tahun 2019 mencapai 35,41%, dan sebanyak 50% pasien memiliki sisa makanan yang tidak memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sisa makanan pada pasien rawat inap masih menjadi permasalahan yang perlu diperhatikan dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit.

Selain itu, penelitian Nurilhida et al. (2024) di RSUD Kabupaten Wakatobi menunjukkan bahwa sisa makanan pasien rawat inap berkaitan dengan beberapa karakteristik penyajian makanan, antara lain warna, rasa, tekstur, dan ketepatan waktu penyajian. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa penerimaan pasien terhadap makanan dapat dipengaruhi oleh karakteristik makanan dan pelayanan makanan yang diterima selama menjalani perawatan.

Rumah Sakit X Jakarta Pusat merupakan salah satu rumah sakit dengan kapasitas pelayanan rawat inap yang cukup besar. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Rumah Sakit X Jakarta Pusat memiliki kapasitas sebanyak 756 tempat tidur. Pelayanan rawat inap di Rumah Sakit X Jakarta Pusat mencakup beberapa kelas perawatan, yaitu kelas I,

kelas II, dan kelas III. Pasien pada masing-masing kelas perawatan memperoleh pelayanan makanan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan medisnya, termasuk pemberian makanan biasa maupun makanan lunak. Penyebutan kelas perawatan tersebut dalam penelitian ini digunakan sebagai gambaran cakupan pelayanan rawat inap dan tidak menjadi dasar pengelompokan atau perbandingan dalam penelitian.

Penyelenggaraan makanan pasien rawat inap di Rumah Sakit X Jakarta Pusat dilakukan dengan sistem swakelola melalui Instalasi Gizi. Sistem swakelola merupakan sistem penyelenggaraan makanan yang pengelolaannya dilakukan oleh pihak rumah sakit, sehingga kegiatan penyelenggaraan makanan berada dalam pengelolaan internal rumah sakit. Kegiatan tersebut meliputi proses penyelenggaraan makanan dari perencanaan hingga makanan didistribusikan kepada pasien. Pemilihan sistem penyelenggaraan makanan merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan karena dapat berkaitan dengan kualitas makanan, kualitas pelayanan makanan, daya terima, dan asupan makan pasien. Penelitian Dewi dan Adriani (2017) mengenai perbandingan penyelenggaraan makanan sistem outsourcing dan swakelola menunjukkan bahwa sistem penyelenggaraan makanan merupakan bagian penting dalam menentukan kualitas makanan dan pelayanan makanan yang diterima pasien.

Dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit, makanan yang diberikan kepada pasien perlu disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing pasien. Oleh karena itu, bentuk makanan biasa dan makanan lunak menjadi bagian dari pelayanan makanan pasien rawat inap yang perlu diperhatikan. Perbedaan karakteristik kedua bentuk makanan tersebut dapat berhubungan dengan tingkat penerimaan pasien dan jumlah makanan yang tersisa. Penelitian Putri et al. (2025) pada pasien rawat inap non-VIP RSUD Ciamis menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan diet lunak mencapai 21,84%, dan kepuasan terhadap cita rasa makanan berhubungan secara signifikan dengan sisa makanan. Hasil penelitian tersebut memperkuat pentingnya evaluasi sisa makanan pada makanan yang memiliki modifikasi tekstur seperti makanan lunak.

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Instalasi Gizi Rumah Sakit X Jakarta Pusat, diketahui bahwa secara umum sisa makanan pasien rawat inap berada

dalam kategori baik, yaitu di bawah 20%. Namun demikian, masih terdapat perbedaan jumlah sisa makanan antara makanan biasa dan makanan lunak. Perbedaan tersebut penting untuk digambarkan karena kedua bentuk makanan memiliki karakteristik tekstur yang berbeda dan diberikan kepada pasien sesuai dengan kondisi serta kebutuhan medisnya. Gambaran sisa makanan berdasarkan bentuk makanan diperlukan untuk mengetahui kondisi sisa makanan pada masing-masing kelompok sehingga dapat menjadi informasi dalam evaluasi penyelenggaraan makanan pasien rawat inap.

Berdasarkan uraian tersebut, sisa makanan merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menggambarkan daya terima pasien sekaligus mengevaluasi penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Adanya perbedaan karakteristik antara makanan biasa dan makanan lunak serta perbedaan jumlah sisa makanan pada kedua bentuk makanan tersebut menjadi dasar perlunya dilakukan penggambaran secara lebih spesifik. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Sisa Makanan Biasa dan Makanan Lunak pada Pasien Rawat Inap Berdasarkan Data Sekunder di Rumah Sakit X Jakarta Pusat”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian tentang Bagaimana “Gambaran Tingkat Sisa Makanan Biasa Dan Makanan Lunak Pada Pasien Rawat Inap Berdasarkan Data Sekunder di Rumah Sakit X Jakarta Pusat”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sisa makanan biasa dan makanan lunak pada pasien rawat inap di Rumah Sakit x Jakarta Pusat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menggambarkan sisa makanan lunak pada pasien rawat inap di Rumah Sakit X Jakarta Pusat.
2. Menggambarkan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di Rumah Sakit X Jakarta Pusat.

3. Menggambarkan perbedaan sisa makanan antara makanan lunak dan makanan biasa pada pasien rawat inap di Rumah Sakit x Jakarta Pusat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang bagaimana gambaran sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit X Jakarta Pusat.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya daya terima makanan selama perawatan di rumah sakit yang tercermin melalui sisa makanan, sebagai indikator pemenuhan kebutuhan gizi dan keberhasilan proses penyembuhan pasien.

1.4.3 Bagi Jurusan Gizi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi mahasiswa jurusan gizi.

1.4.4 Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit, khususnya instalasi gizi, dalam meningkatkan kualitas pelayanan makanan kepada pasien. Informasi mengenai sisa makanan lunak dan makanan biasa dapat digunakan untuk memperbaiki mutu penyelenggaraan makanan sehingga dapat meningkatkan daya terima pasien dan mengurangi sisa makanan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyelenggaraan Makanan di Rumah Sakit

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi perencanaan, pengadaan, pengolahan, hingga distribusi makanan kepada pasien dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi sesuai dengan kondisi klinis pasien. Penyelenggaraan makanan menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan karena berperan sebagai penunjang terapi medis dalam mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan status gizi, serta mencegah terjadinya komplikasi selama masa perawatan (Tanuwijaya et al., 2018).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit harus dilakukan secara sistematis dan terstandar dengan mengacu pada prinsip gizi seimbang, keamanan pangan, serta kebutuhan khusus pasien. Kegiatan ini tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan zat gizi, tetapi juga harus memperhatikan aspek kualitas makanan seperti cita rasa, tekstur, suhu, dan penampilan, karena hal tersebut berpengaruh terhadap daya terima pasien. Daya terima yang baik akan meningkatkan konsumsi makanan pasien sehingga kebutuhan gizinya dapat terpenuhi secara optimal (Tanuwijaya et al., 2018).

Dalam pelaksanaannya, penyelenggaraan makanan di rumah sakit terdiri dari beberapa tahapan, yaitu perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan bahan makanan, pengolahan, serta distribusi makanan kepada pasien. Perencanaan menu dilakukan dengan mempertimbangkan kebutuhan gizi pasien, variasi menu, serta ketersediaan bahan makanan. Pengolahan makanan harus dilakukan secara higienis dan sesuai standar keamanan pangan untuk menjamin kualitas makanan yang dihasilkan. Selanjutnya, distribusi makanan dilakukan secara tepat waktu agar makanan dapat dikonsumsi dalam kondisi yang masih baik (Rosanti et al., 2022)

Selain itu, dalam sistem penyelenggaraan makanan di rumah sakit terdapat dua bentuk penyelenggaraan yang umum digunakan, yaitu sistem swakelola dan sistem

outsourcing. Sistem swakelola merupakan sistem dimana seluruh kegiatan penyelenggaraan makanan dilakukan oleh pihak rumah sakit sendiri, mulai dari perencanaan hingga distribusi makanan. Sistem ini memungkinkan kontrol yang lebih baik terhadap mutu makanan, namun memerlukan sumber daya yang cukup besar. Sebaliknya, sistem outsourcing merupakan sistem dimana penyelenggaraan makanan diserahkan kepada pihak ketiga atau jasa boga. Sistem ini dinilai lebih efisien, namun memerlukan pengawasan yang ketat agar mutu makanan tetap terjaga.

Evaluasi dalam penyelenggaraan makanan merupakan bagian penting untuk menilai keberhasilan pelayanan yang diberikan. Salah satu indikator yang sering digunakan adalah sisa makanan pasien, yang mencerminkan tingkat daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan. Tingginya sisa makanan menunjukkan bahwa makanan yang diberikan belum sepenuhnya dapat diterima oleh pasien, sehingga perlu dilakukan evaluasi terhadap aspek penyelenggaraan makanan, seperti menu, cita rasa, maupun cara penyajian.

Dengan demikian, penyelenggaraan makanan di rumah sakit memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang keberhasilan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan pengelolaan yang baik dan terstandar agar makanan yang disajikan tidak hanya memenuhi kebutuhan gizi pasien, tetapi juga dapat diterima dengan baik sehingga mendukung proses penyembuhan secara optimal.

2.2 Sisa Makanan

Sisa makanan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Sisa makanan adalah bagian dari makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien setelah makanan disajikan. Tingginya sisa makanan menunjukkan bahwa makanan yang diberikan belum sepenuhnya dapat diterima oleh pasien, sehingga dapat mencerminkan rendahnya daya terima terhadap makanan rumah sakit. Oleh karena itu, sisa makanan sering digunakan sebagai parameter dalam mengevaluasi mutu pelayanan makanan di rumah sakit (Sulistiawati et al., 2021)

Sisa makanan di rumah sakit memiliki standar yang telah ditetapkan sebagai indikator mutu pelayanan. Berdasarkan standar pelayanan minimal rumah sakit, sisa

makanan pasien sebaiknya tidak melebihi 20% dari total makanan yang disajikan. Apabila sisa makanan melebihi standar tersebut, maka dapat dikatakan bahwa penyelenggaraan makanan belum optimal. Standar ini menjadi acuan penting dalam menilai keberhasilan pelayanan gizi, khususnya dalam aspek penerimaan makanan oleh pasien (Tanuwijaya et al., 2018)

Tingginya sisa makanan dapat memberikan dampak yang signifikan, baik terhadap kondisi pasien maupun terhadap sistem pelayanan rumah sakit. Dari sisi pasien, sisa makanan yang tinggi dapat menyebabkan asupan zat gizi tidak terpenuhi sehingga berisiko memperburuk status gizi dan memperlambat proses penyembuhan. Sementara itu, dari sisi rumah sakit, tingginya sisa makanan dapat menyebabkan pemborosan biaya operasional karena makanan yang telah disediakan tidak dikonsumsi secara optimal (Sulistiawati et al., 2021)

Sisa makanan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari makanan itu sendiri maupun dari kondisi pasien. Faktor makanan meliputi cita rasa, tekstur, suhu, variasi menu, dan penampilan makanan. Makanan dengan rasa yang kurang sesuai, tekstur yang tidak nyaman, atau penampilan yang kurang menarik cenderung memiliki tingkat sisa yang lebih tinggi. Selain itu, faktor pasien seperti nafsu makan, kondisi klinis, kebiasaan makan, serta faktor psikologis juga dapat memengaruhi jumlah makanan yang dikonsumsi (Saufani et al., 2024)

Pengukuran sisa makanan dapat dilakukan dengan beberapa metode, yaitu sebagai berikut :

1. Penimbangan makanan (weight method/ weight plate waste)

Metode penimbangan makanan merupakan salah satu teknik dalam survei konsumsi pangan secara kuantitatif yang digunakan untuk memperoleh data asupan zat gizi individu secara akurat. Metode ini sangat sesuai diterapkan pada lingkungan khusus, seperti institusi tempat individu tinggal bersama, karena memungkinkan pengukuran konsumsi makanan secara tepat dan sistematis. Ketepatan tersebut didukung oleh ketersediaan informasi mengenai jenis makanan, porsi, ukuran, merek, serta komposisi yang dapat dicatat dan ditimbang langsung oleh petugas, sehingga mencerminkan asupan aktual (*actual intake*).

Meskipun demikian, metode ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain membutuhkan waktu yang relatif lama, memerlukan peralatan khusus, serta menuntut kerja sama yang baik dari responden dan keterampilan petugas yang terlatih (Ekasari, 2021).

Persentase sisa makanan dihitung dengan cara membandingkan sisa makanan dengan standar porsi makanan rumah sakit kali 100% atau dengan rumus :

$$\text{Sisa makanan (\%)} = \frac{\Sigma \text{ makanan yang tersisa (gr)}}{\text{standar porsi makanan rumah sakit (gr)}} \times 100\%$$

Sumber : (Kemenkes RI nomor 129, 2008) tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

2. Metode Taksiran Visual *Comstock* (*Visual Method*)

Salah satu metode yang digunakan untuk menilai konsumsi makanan pasien adalah metode taksiran visual Comstock. Dalam metode ini, sisa makanan dinilai melalui pengamatan visual terhadap jumlah makanan yang tidak dikonsumsi pada setiap jenis hidangan. Hasil penaksiran tersebut dapat dinyatakan dalam satuan berat (gram) maupun dalam bentuk skor apabila menggunakan skala pengukuran tertentu (Ekasari, 2021).

Terdapat beberapa skala berbeda yang digunakan dalam metode visual comstock antara lain:

- a. 7 skala : utuh, dimakan satu suap, sisa 3/4, sisa 1/2, sisa 1/4, tersisa satu suap, habis
- b. 6 skala : utuh, dimakan satu suap, sisa 3/4, sisa 1/2, sisa 1/4, habis
- c. 5 skala : utuh, sisa 3/4, sisa 1/2, sisa 1/4 atau kurang, habis atau hampir habis
- d. 4 point : utuh, sisa 1/2, sisa 1/4, habis
- e. 3 poin : utuh, tersisa $\geq 50\%$, tersisa $\leq 50\%$

Kelebihan dari metode visual comstock adalah metode ini dapat memberikan informasi yang rinci serta tidak mengganggu proses pelayanan makanan serta tidak membutuhkan peralatan yang rumit. Namun kekurangan dari

metode visual comstock adalah observer kesulitan dalam mengestimasi apabila makanan sudah tercampur.

2.3 Makanan Biasa

Makanan biasa merupakan jenis makanan yang diberikan kepada pasien dengan kondisi umum yang stabil serta tidak mengalami gangguan dalam proses mengunyah, menelan, maupun mencerna makanan. Makanan ini memiliki bentuk, tekstur, dan komposisi yang menyerupai makanan sehari-hari sehingga tidak memerlukan modifikasi khusus dalam proses pengolahan maupun penyajiannya. Dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit, makanan biasa umumnya diberikan kepada pasien yang tidak memiliki indikasi diet khusus serta memiliki fungsi saluran pencernaan yang masih baik, sehingga mampu menerima makanan dalam bentuk normal tanpa pembatasan tertentu (Tanuwijaya et al., 2018)

Makanan biasa disusun berdasarkan prinsip gizi seimbang dengan memperhatikan kecukupan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak, serta zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral. Penyusunan menu makanan biasa harus mempertimbangkan kebutuhan energi pasien yang disesuaikan dengan kondisi penyakit, aktivitas, serta status gizi pasien. Selain itu, perencanaan menu juga harus memperhatikan keseimbangan antar zat gizi, variasi bahan makanan, serta kebiasaan makan pasien agar makanan yang disajikan dapat diterima dengan baik dan tidak menimbulkan kebosanan.

Dalam praktiknya, makanan biasa di rumah sakit terdiri dari berbagai komponen, yaitu makanan pokok sebagai sumber energi utama, lauk hewani sebagai sumber protein berkualitas tinggi, lauk nabati sebagai sumber protein tambahan, serta sayur dan buah sebagai sumber vitamin, mineral, dan serat. Setiap komponen makanan disusun dalam porsi yang telah ditentukan sesuai dengan kebutuhan pasien. Selain itu, penyajian makanan harus memperhatikan aspek kebersihan, sanitasi, serta suhu makanan agar tetap layak konsumsi dan tidak menimbulkan risiko kesehatan.

Selain kandungan gizi, aspek kualitas sensori makanan juga menjadi faktor yang sangat penting dalam menentukan tingkat konsumsi pasien terhadap makanan yang diberikan. Kualitas sensori meliputi rasa, aroma, tekstur, warna, serta

penampilan makanan secara keseluruhan. Makanan dengan rasa yang enak, aroma yang menggugah selera, serta tampilan yang menarik akan meningkatkan nafsu makan pasien. Sebaliknya, makanan yang kurang menarik atau memiliki rasa yang tidak sesuai dengan preferensi pasien cenderung akan ditinggalkan, sehingga meningkatkan sisa makanan.

Keunggulan makanan biasa dibandingkan dengan makanan yang dimodifikasi terletak pada variasi menu yang lebih beragam dan fleksibilitas dalam pengolahan. Variasi menu yang baik dapat mengurangi kebosanan pasien terhadap makanan yang diberikan selama masa perawatan. Kebosanan terhadap makanan merupakan salah satu faktor yang dapat menurunkan nafsu makan pasien dan meningkatkan jumlah sisa makanan. Oleh karena itu, penyusunan menu makanan biasa harus dilakukan secara bervariasi dengan tetap memperhatikan keseimbangan gizi dan preferensi pasien.

Dengan demikian, makanan biasa memiliki peran yang sangat penting dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit, khususnya dalam memenuhi kebutuhan gizi pasien yang tidak memerlukan diet khusus. Pengelolaan makanan biasa yang baik, baik dari segi kandungan gizi, variasi menu, maupun kualitas sensori, dapat meningkatkan daya terima pasien terhadap makanan, menurunkan sisa makanan, serta mendukung proses penyembuhan secara optimal selama masa perawatan.

2.4 Makanan Lunak

Makanan lunak merupakan jenis makanan yang memiliki tekstur lebih lembut dibandingkan makanan biasa dan diberikan kepada pasien yang mengalami gangguan dalam proses mengunyah, menelan, atau mencerna makanan. Makanan ini merupakan bentuk modifikasi dari makanan biasa yang bertujuan untuk mempermudah proses konsumsi tanpa mengurangi kandungan zat gizi yang dibutuhkan oleh pasien. Tekstur makanan lunak umumnya empuk, mudah dikunyah, serta tidak keras, sehingga dapat dikonsumsi dengan lebih mudah oleh pasien dengan kondisi tertentu (Mutia, 2020).

Makanan lunak biasanya diberikan kepada pasien dengan kondisi seperti pasca operasi, gangguan saluran pencernaan, infeksi, atau kondisi lain yang menyebabkan keterbatasan dalam mengonsumsi makanan biasa. Tujuan utama pemberian makanan

lunak adalah untuk mengurangi beban kerja sistem pencernaan serta membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan gizinya tanpa mengalami kesulitan dalam proses makan. Oleh karena itu, pemilihan bahan makanan dan teknik pengolahan harus disesuaikan dengan kondisi pasien.

Dalam penyusunannya, makanan lunak tetap harus memenuhi prinsip gizi seimbang dengan memperhatikan kecukupan zat gizi yang dibutuhkan pasien. Komposisi makanan lunak umumnya terdiri dari makanan pokok yang dimasak hingga lunak, lauk hewani dan nabati yang diolah hingga empuk, serta sayuran yang dimasak dengan tekstur lembut. Teknik pengolahan yang digunakan biasanya meliputi perebusan, pengukusan, dan teknik memasak lain yang dapat menghasilkan tekstur yang sesuai tanpa mengurangi kandungan gizi makanan.

Meskipun memiliki keunggulan dalam hal kemudahan konsumsi, makanan lunak memiliki keterbatasan dalam aspek kualitas sensori. Proses modifikasi tekstur serta pembatasan penggunaan bumbu dapat menyebabkan perubahan rasa, aroma, dan penampilan makanan. Hal ini dapat menurunkan daya tarik makanan sehingga memengaruhi nafsu makan pasien. Akibatnya, pasien yang mendapatkan makanan lunak cenderung memiliki tingkat sisa makanan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan makanan biasa.

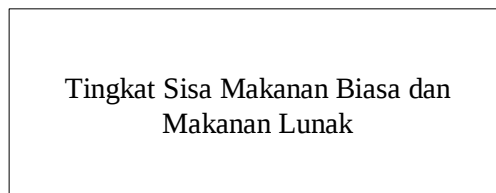
Selain itu, variasi menu makanan lunak yang terbatas juga dapat menyebabkan kebosanan pada pasien. Kebosanan terhadap makanan merupakan salah satu faktor yang dapat menurunkan konsumsi makanan pasien dan berdampak pada tidak terpenuhinya kebutuhan gizi. Oleh karena itu, diperlukan inovasi dalam penyajian makanan lunak, baik dari segi variasi menu maupun penampilan, agar tetap menarik dan dapat meningkatkan daya terima pasien terhadap makanan yang diberikan. Dengan demikian, makanan lunak memiliki peran penting dalam penyelenggaraan makanan di rumah sakit, khususnya bagi pasien dengan kondisi tertentu yang memerlukan modifikasi tekstur makanan. Pengelolaan makanan lunak yang baik, baik dari segi kandungan gizi maupun kualitas sensori, sangat diperlukan untuk meningkatkan daya terima pasien, memenuhi kebutuhan gizi, serta mengurangi sisa makanan selama masa perawatan di rumah sakit.

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini tentang Gambaran Sisa Makanan Biasa dan Makanan Lunak pada pasien rawat inap berdasarkan data sekunder di rumah sakit x di Jakarta Pusat adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Konsep

3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Sumber Data	Cara Perolehan Data	Skala Ukur	Hasil Ukur
Tingkat Sisa Makanan	Makanan yang tidak dihabiskan pasien di ruang rawat inap setelah makanan disajikan.	Data sekunder Instalasi Gizi Rumah Sakit X Jakarta Pusat.	Dokumentasi dari rekapitulasi data sisa makanan pasien rawat inap	Ordinal	$\leq 20\%$ = Baik $> 20\%$ = Tidak Baik Sumber : Kemenkes no 129 tahun 2008

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan observasional menggunakan data sekunder. Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran sisa makanan biasa dan makanan lunak pada pasien rawat inap berdasarkan data Instalasi Gizi di Rumah Sakit X Jakarta Pusat.

4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

4.2.1 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2026 selama 7 hari pengamatan, yaitu pada tanggal 12, 13, 14, 15, 21, 22, dan 23.

4.2.2 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit X Jakarta Pusat.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data sisa makanan pasien rawat inap yang mendapatkan makanan biasa dan makanan lunak di Rumah Sakit X Jakarta Pusat pada bulan Januari 2026 yang tercatat dalam dokumen Instalasi Gizi Rumah Sakit X Jakarta Pusat.

4.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh data sisa makanan pasien rawat inap yang mendapatkan makanan biasa dan makanan lunak yang tersedia dalam dokumen Instalasi Gizi Rumah Sakit X Jakarta Pusat pada 7 hari pengamatan di bulan Januari 2026, yaitu tanggal 12, 13, 14, 15, 21, 22, dan 23 Januari 2026. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh data yang tersedia pada 7 hari pengamatan tersebut digunakan sebagai sampel. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 217 data, terdiri atas 168 data pasien dengan makanan biasa dan 49 data pasien dengan makanan lunak. Perbedaan jumlah sampel antara makanan biasa dan makanan lunak disebabkan oleh perbedaan jumlah data pasien yang mendapatkan

masing-masing bentuk makanan selama periode pengambilan data.

4.4 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

4.4.1 Data Sekunder

Pengambilan data adalah prosedur yang digunakan peneliti untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam suatu penelitian. Pada penelitian ini, pengambilan data dilakukan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari dokumen dan catatan resmi Instalasi Gizi Rumah Sakit X Jakarta Pusat. Data yang digunakan berupa data sisa makanan pasien rawat inap pada bulan Januari 2026 yang telah terdokumentasi oleh pihak rumah sakit.

4.5 Pengolahan dan Analisis Data

4.5.1 Pengolahan Data

Data sekunder yang diperoleh dari Instalasi Gizi Rumah Sakit X Jakarta Pusat berupa data tingkat sisa makanan pasien rawat inap berdasarkan jenis diet. Data tersebut kemudian dikelompokkan berdasarkan bentuk makanan, yaitu makanan biasa dan makanan lunak. Selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara mengklasifikasikan tingkat sisa makanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM), yaitu $\leq 20\%$ (kategori baik) dan $> 20\%$ (kategori tidak baik). Setelah itu, dilakukan perhitungan frekuensi dan persentase pada masing-masing kategori serta masing-masing bentuk makanan. Hasil pengolahan data kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk memudahkan analisis dan interpretasi data.

4.5.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan tingkat sisa makanan pasien rawat inap berdasarkan bentuk makanan, yaitu makanan biasa dan makanan lunak. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan kategori Standar Pelayanan Minimal (SPM). Tingkat sisa makanan diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu $\leq 20\%$ (kategori baik) dan $> 20\%$ (kategori tidak baik). Hasil analisis kemudian dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

129/Menkes/SK/II/2008 yang menetapkan bahwa batas maksimal sisa makanan pasien adalah 20%. Standar tersebut digunakan sebagai acuan untuk menilai mutu penyelenggaraan makanan di rumah sakit berdasarkan bentuk makanan yang disajikan kepada pasien.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gizi Rumah Sakit X Jakarta Pusat yang merupakan rumah sakit tipe A dan berfungsi sebagai rumah sakit rujukan tingkat lanjut. Rumah sakit memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 756 tempat tidur. Pelayanan rawat inap mencakup beberapa kelas perawatan, yaitu kelas I, kelas II, dan kelas III. Pasien yang menjalani perawatan pada masing-masing kelas memperoleh pelayanan makanan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan medisnya. Pelayanan makanan tersebut merupakan bagian dari pelayanan gizi yang diberikan selama pasien menjalani perawatan di rumah sakit.

Pelayanan gizi di Rumah Sakit X Jakarta Pusat dilaksanakan oleh Instalasi Gizi yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan makanan dan pelayanan asuhan gizi bagi pasien rawat inap maupun rawat jalan. Dalam pelaksanaannya, Instalasi Gizi didukung oleh 25 orang nutrisionis rawat inap, 9 orang nutrisionis penyelenggaraan makanan, 80 orang pramusaji, dan 79 orang tenaga dapur. Penyelenggaraan makanan pasien dilakukan secara swakelola, yaitu pengelolaan penyelenggaraan makanan dilakukan secara langsung oleh pihak rumah sakit melalui Instalasi Gizi. Sistem penyelenggaraan makanan merupakan salah satu aspek yang dapat memengaruhi kualitas makanan dan pelayanan makanan yang diterima pasien, yang selanjutnya dapat berkaitan dengan daya terima dan asupan makanan pasien (Dewi & Adriani, 2017).

Penyelenggaraan makanan bagi pasien rawat inap dilakukan sebanyak tiga kali makan utama dan dua kali makanan selingan setiap hari. Anggaran bahan makanan yang digunakan sebesar Rp55.034 per pasien per hari untuk memenuhi kebutuhan makan pagi, makan siang, makan malam, serta makanan selingan. Perencanaan menu dilakukan dua kali dalam satu tahun dengan menggunakan siklus menu 10+1 hari yang berlaku selama enam bulan. Menu yang disusun disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan mencakup berbagai bentuk makanan serta jenis diet yang diberikan di

rumah sakit, termasuk makanan biasa dan makanan lunak yang menjadi fokus dalam penelitian ini. Penyusunan menu mengacu pada standar porsi, standar resep, dan standar bumbu yang telah ditetapkan oleh Instalasi Gizi. Penggunaan siklus menu juga berkaitan dengan pemberian variasi hidangan kepada pasien selama menjalani perawatan. Variasi menu menjadi salah satu aspek yang perlu diperhatikan karena dapat memengaruhi selera makan dan jumlah makanan yang dikonsumsi pasien (Oktaviani et al., 2023).

Dalam penelitian ini, bentuk makanan yang menjadi fokus adalah makanan biasa dan makanan lunak. Kedua bentuk makanan tersebut memiliki karakteristik yang berbeda, terutama dari segi tekstur dan pengolahan. Perbedaan karakteristik tersebut perlu diperhatikan karena dapat memengaruhi penerimaan pasien terhadap makanan yang disajikan dan jumlah makanan yang tersisa. Penelitian mengenai sisa makanan pada pasien rawat inap menunjukkan bahwa karakteristik makanan, termasuk cita rasa dan variasi menu, dapat berkaitan dengan sisa makanan pasien, khususnya pada makanan lunak (Oktaviani et al., 2023).

Makanan biasa merupakan bentuk makanan dengan tekstur normal yang diberikan kepada pasien yang tidak memerlukan modifikasi tekstur makanan dan dapat mengonsumsi makanan dengan konsistensi normal sesuai dengan kondisi medisnya. Makanan biasa memiliki karakteristik yang relatif menyerupai makanan sehari-hari, baik dari segi tekstur maupun jenis hidangan. Menu makanan biasa dapat terdiri atas makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, dan buah yang disusun sesuai dengan siklus menu yang berlaku. Karakteristik tekstur dan variasi hidangan pada makanan biasa dapat memengaruhi daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan. Penelitian Yudianti et al. (2024) mengenai daya terima makanan biasa pada pasien rawat inap menunjukkan bahwa penerimaan pasien terhadap makanan yang disediakan rumah sakit merupakan salah satu aspek penting dalam penyelenggaraan makanan pasien.

Sementara itu, makanan lunak merupakan bentuk makanan dengan tekstur yang lebih lembut dibandingkan makanan biasa dan diberikan kepada pasien yang berdasarkan kondisi dan kebutuhan medisnya memerlukan modifikasi tekstur

makanan. Makanan lunak diolah sehingga memiliki tekstur yang lebih mudah dikunyah dan dikonsumsi. Perubahan tekstur tersebut menyebabkan karakteristik makanan lunak berbeda dengan makanan biasa, baik dalam hal tekstur, bentuk, maupun pengolahan. Modifikasi yang dilakukan pada makanan lunak dapat memengaruhi karakteristik sensori makanan, seperti rasa, aroma, penampilan, dan tekstur, yang selanjutnya dapat memengaruhi penerimaan pasien. Penelitian Oktaviani et al. (2023) menunjukkan bahwa cita rasa dan variasi menu berhubungan dengan sisa makanan lunak pada pasien rawat inap.

Perbedaan antara makanan biasa dan makanan lunak tidak hanya terletak pada teksturnya, tetapi juga pada karakteristik makanan yang diterima pasien. Makanan biasa memiliki tekstur normal dan relatif lebih mendekati makanan sehari-hari, sedangkan makanan lunak memerlukan modifikasi untuk menghasilkan tekstur yang lebih lembut. Perbedaan tersebut dapat menyebabkan tingkat penerimaan pasien terhadap kedua bentuk makanan menjadi berbeda. Penelitian Putri et al. (2025) pada pasien rawat inap di RSUD Ciamis menunjukkan bahwa cita rasa makanan memiliki hubungan yang signifikan dengan sisa makanan diet lunak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa karakteristik makanan yang diterima pasien merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam evaluasi sisa makanan.

Setelah proses pengolahan selesai, makanan didistribusikan kepada pasien rawat inap sesuai dengan bentuk makanan dan kebutuhan masing-masing pasien. Ketepatan pemberian makanan menjadi penting karena makanan biasa dan makanan lunak memiliki karakteristik yang berbeda. Makanan yang telah diterima pasien selanjutnya dikonsumsi sesuai dengan kondisi dan kemampuan masing-masing pasien. Bagian makanan yang tidak dikonsumsi setelah makanan disajikan kemudian menjadi sisa makanan yang dapat digunakan sebagai salah satu indikator dalam mengevaluasi penerimaan pasien terhadap makanan yang diberikan.

Sisa makanan merupakan salah satu indikator mutu penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Pemantauan sisa makanan dilakukan untuk mengetahui sejauh mana makanan yang telah disediakan dapat diterima dan dikonsumsi oleh pasien. Tingkat sisa makanan juga dapat menjadi bahan evaluasi terhadap penyelenggaraan makanan

karena menunjukkan bagian makanan yang tidak dikonsumsi oleh pasien. Penelitian mengenai sisa makanan pasien rawat inap menunjukkan bahwa tingginya sisa makanan masih menjadi permasalahan dalam pelayanan makanan rumah sakit dan dapat berkaitan dengan karakteristik makanan serta penerimaan pasien terhadap makanan yang disajikan (Tanuwijaya et al., 2018).

Dalam penelitian ini, pengamatan difokuskan pada sisa makanan biasa dan makanan lunak untuk memperoleh gambaran tingkat sisa makanan pada kedua bentuk makanan tersebut. Fokus tersebut didasarkan pada adanya perbedaan karakteristik antara makanan biasa dan makanan lunak, terutama dalam hal tekstur dan pengolahan, yang dapat memengaruhi penerimaan pasien terhadap makanan yang disajikan. Dengan demikian, gambaran tingkat sisa makanan pada makanan biasa dan makanan lunak dapat memberikan informasi mengenai penerimaan pasien terhadap kedua bentuk makanan tersebut serta menjadi salah satu bahan evaluasi penyelenggaraan makanan pasien di Rumah Sakit X Jakarta Pusat.

5.2 Gambaran Penyelenggaraan makanan

Berdasarkan hasil observasi selama pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Instalasi Gizi Rumah Sakit X Jakarta Pusat, penyelenggaraan makanan bagi pasien rawat inap dilaksanakan melalui serangkaian kegiatan yang terorganisir mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, pemesanan dan penerimaan bahan makanan, penyimpanan, persiapan, pengolahan, hingga pendistribusian makanan kepada pasien. Seluruh tahapan tersebut dilakukan secara berkesinambungan dengan tujuan menyediakan makanan yang aman, bermutu, memenuhi kebutuhan gizi pasien, serta dapat diterima dengan baik oleh pasien sebagai bagian dari upaya mendukung proses penyembuhan.

Tahap awal penyelenggaraan makanan dimulai dari perencanaan menu. Berdasarkan hasil observasi, Instalasi Gizi Rumah Sakit X Jakarta Pusat menerapkan siklus menu selama 10 hari dengan tambahan satu hari khusus pada tanggal 31 yang berlaku selama enam bulan. Perencanaan menu dilakukan sebanyak dua kali dalam satu tahun dengan mempertimbangkan kebutuhan zat gizi pasien, variasi hidangan,

ketersediaan bahan makanan, biaya, serta kebiasaan makan masyarakat. Penyusunan menu juga mengacu pada standar porsi, standar resep, dan standar bumbu yang telah ditetapkan sehingga mutu, cita rasa, dan kandungan gizi makanan yang disajikan dapat dipertahankan secara konsisten.

Berdasarkan siklus menu yang diterapkan, susunan makanan yang diberikan kepada pasien telah mencerminkan prinsip gizi seimbang yang terdiri atas makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah, dan makanan selingan. Variasi menu tampak dari penggunaan berbagai jenis sumber protein hewani seperti ayam, ikan, daging sapi, dan telur yang diolah dengan berbagai metode pengolahan. Lauk nabati yang disajikan juga cukup beragam, antara lain berbagai olahan tahu dan tempe dengan variasi bumbu yang berbeda. Selain itu, jenis sayuran dan buah yang diberikan kepada pasien disajikan secara bergantian sesuai siklus menu yang berlaku. Variasi menu tersebut menunjukkan adanya upaya dari instalasi gizi untuk mengurangi kejenuhan pasien terhadap makanan yang disajikan serta meningkatkan daya terima pasien terhadap makanan rumah sakit. Menu yang bervariasi diketahui dapat meningkatkan minat makan pasien dan membantu mengurangi risiko terjadinya sisa makanan selama masa perawatan (Vionalita et al., 2020)

Setelah perencanaan menu ditetapkan, dilakukan perencanaan kebutuhan bahan makanan yang disesuaikan dengan jumlah pasien dan bentuk makanan yang dilayani. Bahan makanan yang telah dipesan kemudian diterima oleh petugas dengan memperhatikan kesesuaian antara spesifikasi bahan yang datang dengan spesifikasi yang telah ditetapkan. Pemeriksaan dilakukan terhadap jumlah, mutu, kondisi fisik, serta kualitas bahan makanan sebelum bahan tersebut disimpan pada tempat penyimpanan yang sesuai. Bahan makanan kering dan bahan makanan basah disimpan secara terpisah untuk menjaga mutu dan keamanan pangan.

Tahap selanjutnya adalah persiapan bahan makanan. Berdasarkan hasil observasi, persiapan bahan makanan dilakukan dengan menerapkan pemisahan area kerja untuk mencegah terjadinya kontaminasi silang. Persiapan bahan hewani dan bumbu dilakukan pada ruangan yang sama tetapi menggunakan meja kerja yang berbeda, sedangkan persiapan sayur dan bahan nabati menggunakan area kerja yang

terpisah sesuai jenis bahan. Persiapan buah dilakukan pada ruang tersendiri karena buah umumnya disajikan tanpa proses pemasakan lebih lanjut sehingga memerlukan tingkat higiene yang lebih tinggi. Bahan makanan yang telah dipersiapkan kemudian ditempatkan pada tray dan disalurkan menuju area pengolahan melalui alur satu arah untuk meminimalkan risiko kontaminasi.

Pada tahap pengolahan, Instalasi Gizi Rumah Sakit X Jakarta Pusat membedakan pengolahan makanan biasa dengan makanan yang mengalami modifikasi sesuai kebutuhan pasien. Setiap masakan diolah berdasarkan standar resep yang telah ditetapkan oleh ahli gizi. Metode pengolahan yang digunakan disesuaikan dengan jenis makanan yang akan disajikan, seperti menggoreng, menumis, merebus, maupun mengukus. Penggunaan standar resep dan standar bumbu bertujuan untuk menjaga konsistensi cita rasa dan kualitas makanan yang dihasilkan. Selain itu, penyesuaian terhadap bentuk dan tekstur makanan dilakukan sesuai kondisi klinis pasien tanpa menghilangkan prinsip keseimbangan gizi pada menu yang diberikan.

Makanan yang telah selesai diolah selanjutnya memasuki tahap pendistribusian. Distribusi makanan dilakukan secara terjadwal dan berurutan sesuai dengan waktu makan pasien, baik makanan utama maupun makanan selingan. Berdasarkan hasil observasi, pendistribusian makanan dari ruang pengolahan dilakukan pada pukul 05.00–07.00 WIB untuk makan pagi, pukul 08.00–09.30 WIB untuk snack pagi, pukul 11.30–13.30 WIB untuk makan siang, pukul 14.30–16.00 WIB untuk snack sore, dan pukul 16.30–19.00 WIB untuk makan malam. Selanjutnya, makanan didistribusikan ke ruang rawat inap pada pukul 05.30–07.00 WIB untuk makan pagi, pukul 08.30–09.30 WIB untuk snack pagi, pukul 12.00–13.30 WIB untuk makan siang, pukul 15.00–15.30 WIB untuk snack sore, serta pukul 17.00–19.00 WIB untuk makan malam. Makanan dari ruang pengolahan didistribusikan terlebih dahulu ke ruang rawat inap, kemudian dilanjutkan ke masing-masing unit perawatan secara bertahap sesuai alur pelayanan. Proses ini dilakukan dengan memperhatikan ketepatan waktu agar makanan segera diterima oleh pasien setelah selesai proses pengolahan.

Ketepatan waktu distribusi menjadi aspek penting dalam menjaga kualitas

makanan, terutama terkait dengan suhu makanan saat diterima oleh pasien. Jarak waktu yang terlalu lama antara proses pengolahan dan konsumsi dapat menyebabkan penurunan suhu makanan, perubahan tekstur, serta penurunan cita rasa yang pada akhirnya dapat memengaruhi daya terima pasien. Oleh karena itu, sistem distribusi dirancang agar alur pengiriman makanan berlangsung secara efisien dari dapur produksi menuju ruang perawatan sehingga makanan tetap berada dalam kondisi optimal saat disajikan (Sulistiawati et al., 2021).

Selain itu, perbedaan lokasi distribusi antara ruang pengolahan dan ruang rawat inap menuntut adanya pengendalian suhu yang lebih ketat. Makanan yang telah diporsikan harus tetap dijaga dalam kondisi hangat untuk makanan utama dan tetap segar untuk makanan selingan. Upaya ini dilakukan melalui pengaturan alur distribusi yang cepat serta penggunaan wadah yang dapat mempertahankan suhu makanan selama proses pengantaran. Dengan demikian, sistem distribusi tidak hanya berfokus pada ketepatan waktu, tetapi juga pada upaya mempertahankan mutu makanan hingga diterima oleh pasien (Sulistiawati et al., 2021).

Gambaran penyelenggaraan makanan tersebut menunjukkan bahwa Instalasi Gizi Rumah Sakit X Jakarta Pusat telah berupaya menyelenggarakan pelayanan makanan secara sistematis dan terstandar. Penerapan siklus menu yang bervariasi, penggunaan standar resep dan standar porsi, pemisahan area persiapan bahan makanan, serta pengolahan dan distribusi yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien merupakan bentuk upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan gizi rumah sakit. Meskipun penelitian ini tidak menilai secara langsung mutu setiap tahapan penyelenggaraan makanan, berbagai aspek dalam proses penyelenggaraan makanan tersebut dapat memengaruhi daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan. Daya terima yang baik akan mendorong meningkatnya konsumsi makanan pasien, sedangkan daya terima yang rendah dapat tercermin dari meningkatnya jumlah sisa makanan (Ronitawati et al., 2017). Oleh karena itu, gambaran penyelenggaraan makanan perlu dipertimbangkan sebagai data pendukung dalam menginterpretasikan hasil penelitian mengenai sisa makanan pasien rawat inap.

5.3 Tingkat Sisa Makanan

Gambaran tingkat sisa makanan pada pasien yang mendapatkan makanan biasa dan makanan lunak di Rumah Sakit X Jakarta Pusat dapat dilihat pada Tabel 1.

Table 1. Gambaran Tingkat Sisa Makanan

Bentuk makanan	Standar pelayanan minimal				Total	
	Baik ($\leq 20\%$)		Tidak baik ($> 20\%$)		n	%
	n	%	n	%		
Makanan biasa	165	98,2	3	1,8	168	100
Makanan lunak	47	95,9	2	4,1	49	100

Sumber : Data Sekunder Instalasi Gizi Rumah Sakit x Jakarta Pusat

Berdasarkan Tabel 1, dari 168 pasien yang mendapatkan makanan biasa, sebanyak 165 pasien memiliki tingkat sisa makanan $\leq 20\%$ dan termasuk kategori baik, sedangkan 3 pasien memiliki tingkat sisa makanan $> 20\%$ dan termasuk kategori tidak baik. Pada makanan lunak, dari 49 pasien terdapat 47 pasien dengan tingkat sisa makanan $\leq 20\%$ dan termasuk kategori baik, sedangkan 2 pasien memiliki tingkat sisa makanan $> 20\%$ dan termasuk kategori tidak baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pada kedua bentuk makanan memiliki tingkat sisa makanan $\leq 20\%$. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, tingkat sisa makanan $\leq 20\%$ termasuk dalam kategori memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2008).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa makanan yang disajikan kepada pasien secara umum dapat diterima dengan baik. Tingkat sisa makanan yang berada pada batas $\leq 20\%$ menggambarkan bahwa makanan yang diberikan sebagian besar dikonsumsi oleh pasien sehingga jumlah makanan yang tersisa masih berada dalam batas yang ditetapkan. Penerimaan pasien terhadap makanan merupakan salah satu hal yang dapat dilihat melalui jumlah makanan yang tersisa setelah waktu makan. Semakin sedikit makanan yang tersisa, semakin banyak bagian makanan yang dikonsumsi oleh pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ronitawati et

al. (2017) yang menyatakan bahwa sisa makanan dapat digunakan sebagai salah satu indikator penerimaan pasien terhadap makanan yang disajikan serta sebagai bagian dari penilaian mutu pelayanan makanan rumah sakit (Ronitawati et al., 2017).

Berdasarkan hasil observasi terhadap penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit X Jakarta Pusat, salah satu hal yang mendukung penerimaan makanan adalah penerapan siklus menu 10 hari dengan tambahan satu hari khusus yang digunakan selama enam bulan. Siklus menu tersebut memberikan variasi makanan melalui penggunaan bahan makanan dan jenis olahan yang berbeda. Sumber protein hewani yang digunakan antara lain ayam, ikan, daging sapi, dan telur, yang disajikan secara bergantian dengan lauk nabati, sayuran, dan buah. Adanya variasi tersebut dapat mengurangi kejenuhan pasien terhadap makanan yang disajikan selama masa perawatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Vionalita et al. (2020) yang menyatakan bahwa karakteristik makanan merupakan salah satu hal yang berkaitan dengan terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap (Vionalita et al., 2020).

Selain variasi menu, proses distribusi makanan juga menjadi bagian yang perlu diperhatikan karena berhubungan dengan kondisi makanan saat diterima pasien. Berdasarkan hasil observasi, distribusi makanan di Rumah Sakit X Jakarta Pusat dilakukan secara teratur sesuai dengan waktu makan pasien. Makanan yang telah selesai diolah kemudian didistribusikan ke ruang perawatan melalui alur yang telah ditetapkan. Proses tersebut membantu mengurangi waktu tunggu antara pengolahan dan makanan diterima oleh pasien sehingga kondisi makanan dapat tetap terjaga.

Kondisi makanan saat diterima pasien dapat memengaruhi penerimaan terhadap makanan yang disajikan. Makanan yang masih memiliki kondisi yang baik dari segi suhu, aroma, rasa, dan tekstur akan lebih mudah diterima oleh pasien. Sebaliknya, perubahan kondisi makanan selama proses distribusi dapat menurunkan daya terima dan berpotensi meningkatkan makanan yang tersisa. Hasil penelitian ini sejalan dengan Sulistiawati et al. (2021) yang menunjukkan bahwa kualitas makanan berkaitan dengan jumlah sisa makanan pada pasien rawat inap (Sulistiawati et al., 2021).

Pada makanan lunak, sebagian besar pasien juga memiliki tingkat sisa makanan

$\leq 20\%$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa makanan lunak yang diberikan secara umum dapat diterima oleh pasien. Makanan lunak memiliki karakteristik tekstur yang lebih lembut dibandingkan makanan biasa karena mengalami modifikasi dalam proses pengolahannya. Modifikasi tersebut dilakukan untuk menyesuaikan makanan dengan kondisi pasien, terutama kemampuan mengunyah dan menelan. Namun, perubahan tekstur dapat memengaruhi karakteristik makanan yang diterima pasien, termasuk bentuk, tekstur, dan tampilan makanan.

Karakteristik tersebut menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam penyelenggaraan makanan lunak. Makanan yang telah dimodifikasi teksturnya tetap perlu memiliki cita rasa, aroma, dan tampilan yang menarik agar dapat diterima oleh pasien. Penelitian Mutia (2020) menunjukkan bahwa karakteristik makanan lunak berkaitan dengan kepuasan pasien dan sisa makanan. Selain itu, Saufani et al. (2024) menunjukkan bahwa daya terima terhadap makanan lunak berkaitan dengan jumlah sisa makanan pasien rumah sakit.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat sisa makanan pada pasien yang mendapatkan makanan biasa dan makanan lunak di Rumah Sakit X Jakarta Pusat telah memenuhi Standar Pelayanan Minimal rumah sakit. Sebagian besar pasien pada kedua bentuk makanan memiliki tingkat sisa makanan $\leq 20\%$. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa makanan yang disajikan secara umum dapat diterima oleh pasien. Hasil observasi terhadap penyelenggaraan makanan menunjukkan adanya penerapan siklus menu yang bervariasi serta proses distribusi makanan yang dilakukan secara teratur. Kedua hal tersebut perlu dipertahankan, disertai perhatian terhadap karakteristik makanan lunak agar mutu dan penerimaan makanan pasien tetap terjaga.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit X Jakarta Pusat, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat sisa makanan pada pasien yang mendapatkan makanan biasa menunjukkan bahwa dari 168 pasien, sebanyak 165 pasien (98,2%) memiliki sisa makanan $\leq 20\%$ dan termasuk kategori baik, sedangkan 3 pasien (1,8%) memiliki sisa makanan $> 20\%$ dan termasuk kategori tidak baik. Secara umum, rata-rata tingkat sisa makanan pada makanan biasa masih berada di bawah Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yaitu $\leq 20\%$ sehingga termasuk kategori baik.
2. Tingkat sisa makanan pada pasien yang mendapatkan makanan lunak menunjukkan bahwa dari 49 pasien, sebanyak 47 pasien (95,9%) memiliki sisa makanan $\leq 20\%$ dan termasuk kategori baik, sedangkan 2 pasien (4,1%) memiliki sisa makanan $> 20\%$ dan termasuk kategori tidak baik. Secara umum, hasil tersebut juga menunjukkan bahwa tingkat sisa makanan pada makanan lunak masih berada di bawah Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit yaitu $\leq 20\%$ sehingga termasuk kategori baik.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit X Jakarta Pusat, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Instalasi Gizi Rumah Sakit X Jakarta Pusat

Instalasi Gizi diharapkan dapat mempertahankan kualitas penyelenggaraan makanan yang telah memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit, khususnya dalam menjaga tingkat sisa makanan tetap berada di bawah batas $\leq 20\%$. Selain itu, evaluasi terhadap siklus menu dan variasi menu perlu dilakukan

secara berkala, terutama pada makanan lunak yang memiliki rata-rata sisa makanan lebih tinggi dibandingkan makanan biasa, sehingga dapat mengurangi kejenuhan pasien terhadap makanan yang disajikan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap, seperti variasi menu, cita rasa, aroma, tekstur, suhu penyajian, kondisi klinis pasien, nafsu makan, lama hari rawat, serta konsumsi makanan dari luar rumah sakit, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai penyebab terjadinya sisa makanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, D., Ronitawati, P., & Hartati, L. S. (2017). Hubungan cita rasa dan sisa makanan lunak pasien kelas III di RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang. *Nutrire Diaita*, 9(1), 13–20.
- Dewi, S. R., & Adriani, M. (2017). Perbedaan kepuasan pasien terhadap makanan dengan sistem penyelenggaraan outsourcing dan swakelola di RS Islam Jemursari Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1(3), 209–219. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i3.2017.209-219>
- Ekasari, A. P. (2021). Perbandingan jumlah sisa makanan pasien antara metode visual Comstock dan metode penimbangan di Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoben Malang.
- Indraswari, S., Achadi, E. L., & Mutiara. (2020). Efek kepuasan pasien terhadap sisa makan pada pasien dengan diet lunak. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 28–34. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i01.472>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2026). Profil Rumah Sakit: RS Online Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). Diakses pada 14 Juni 2026.
- Meliana, & Vionalita, G. (2020). Determinan faktor sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12(4), 152–157. <https://doi.org/10.52022/jikm.v12i4.101>
- Mutia, C. S. (2020). Pengaruh modifikasi menu makanan lunak terhadap tingkat kepuasan pasien dan sisa makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh.
- Nurilhida, N., Demmalewa, J. Q., & Ananda, S. H. (2024). Hubungan penyajian makanan dengan sisa makanan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Wakatobi. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 11(2), 28–34. <https://doi.org/10.46233/jgi.v11i2.1163>

- Oktaviani, A., Afrinis, N., & Verawati, B. (2023). Hubungan cita rasa dan variasi menu makanan dengan sisa makanan lunak pada pasien rawat inap di RSUD Teluk Kuantan tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(1), 133–147. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i1.12104>
- Putri, O. D. P., Susilowati, P. E., & Husnul, N. (2025). Kepuasan pasien RSUD Ciamis terhadap cita rasa dan penyajian makanan dengan sisa makanan diet lunak. *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*, 4(1), 15–20. <https://doi.org/10.25182/jigd.2025.4.1.15-20>
- Ronitawati, P., Puspita, M., & Citra, K. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan sisa makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara tahun 2017. *Jurnal Kesehatan*, 57–76.
- Rosanti, E., Devis, Y., Purwonegoro, H. M., Masyarakat, M. K., Hang, S., & Pekanbaru, T. (2022). Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai tahun 2021. 6, 1884–1893.
- Saufani, I. A., Aiman, U., & Natalina, S. L. (2024). Persepsi daya terima pasien diet makanan lunak dengan sisa makanan rumah sakit. *Jurnal Andaliman: Jurnal Gizi Pangan, Klinik dan Masyarakat*, 4(1), 36–41. <https://doi.org/10.24114/jgpkm.v4i1.60420>
- Sulistiawati, D., Dharmawati, T., & Abadi, E. (2021). Hubungan rasa makanan dengan sisa makanan pasien rawat inap. 02, 72–77.
- Tanuwijaya, L. K., Sembiring, L. G., Dini, C. Y., Arfiani, E. P., & Wani, Y. A. (2018). Sisa makanan pasien rawat inap: Analisis kualitatif. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 5(1), 51–61. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2018.005.01.6>
- Vionalita, G., Studi, P., Masyarakat, K., & Kesehatan, F. I. (2020). Determinan faktor sisa makanan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12(4), 152–157. <https://doi.org/10.52022/jikm.v12i4.101>
- Yudianti, Y., Riskayanti, R., Hapzah, H., Najdah, N., & Nurbaya, N. (2024). Daya

terima makanan biasa pada pasien rawat inap RSUD Provinsi Sulawesi Barat.
Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan, 5(2), 518–524.
<https://doi.org/10.30867/gikes.v5i2.1672>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Sisa Makanan Biasa

No	Nama Pasien	Diet	Makan Utama			Sisa Makan Snack		% Rata-rata sisa makan dan snack dalam sehari	Kategori
			Makan 1	Makan 2	Makan 3	Snack 1	Snack 2		
1	YFA	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
2	JM	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
3	HM	MB PANTANG PEDAS	0	0	0	0	0	0	BAIK
4	GA	MB PANTANG PEDAS	0.375	0.3	0	0	0	0.135	BAIK
5	DK	MB	0.375	0.3	0.3	0	0	0.195	BAIK
6	RM	MB	0.375	0.3	0.3	0	0	0.195	BAIK
7	GSP	MB ANAK	0.25	0.1	0.15	0	0	0.1	BAIK
8	AS	MB	0	0.05	0	0	0	0.01	BAIK
9	NHA	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
10	R	MB	0.5	0.5	0.5	0	0	0.3	TIDAK BAIK
11	AP	MB	0.0625	0.05	0.1	0	0	0.0425	BAIK
12	SE	MB	0.375	0.3	0.3	0	0	0.195	BAIK
13	AM	MB	0.0625	0.1	0.1	0	0	0.0525	BAIK
14	OY	MB	0.0625	0.05	0.05	0	0	0.0325	BAIK
15	KJR	MB	0.3125	0.15	0.1	0	0	0.1125	BAIK

No	Nama Pasien	Diet	Makan Utama			Sisa Makan Snack		% Rata-rata sisa makan dan snack dalam sehari	Kategori
			Makan 1	Makan 2	Makan 3	Snack 1	Snack 2		
16	AF	MB	0.25	0.25	0.3	0.25	0	0.21	TIDAK BAIK
17	ZAP	MB PANTANG PEDAS	0.0625	0.15	0.05	0	0	0.0525	BAIK
18	KKP	MB PANTANG PEDAS	0	0.05	0.1	0	0	0.03	BAIK
19	YFA	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
20	GA	MB Pantang	0.375	0.3	0.3	0	0	0.195	Baik
21	RM	MB Anak	0.375	0.3	0.3	0	0	0.195	Baik
22	EK	MB Anak	0.0625	0.05	0.05	0	0	0.0325	Baik
23	I	MB	0.375	0.3	0.25	0	0	0.185	Baik
24	KZ	MB Pantang	0	0	0	0	0	0	Baik
25	AM	MB Pantang	0	0	0	0	0	0	Baik
26	QN	MB	0.0625	0.05	0.05	0	0	0.0325	Baik
27	SE	MB	0.375	0.3	0.3	0	0	0.195	Baik
28	R	MB	0.125	0.1	0.1	0	0	0.065	Baik
29	NA	MB	0.375	0.3	0	0	0	0.135	Baik
30	NH	MB	0.0625	0.05	0.1	0	0.25	0.0925	Baik
31	TL	MB	0.0625	0.05	0.05	0	0	0.0325	Baik
32	M	MB	0.0625	0	0	0	0	0.0125	Baik
33	SD	MB	0	0	0	0	0	0	Baik

No	Nama Pasien	Diet	Makan Utama			Sisa Makan Snack		% Rata-rata sisa makan dan snack dalam sehari	Kategori
			Makan 1	Makan 2	Makan 3	Snack 1	Snack 2		
34	R	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
35	J	MB	0.0625	0.05	0	0	0	0.0225	Baik
36	RH	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
37	MAR	MB	0.125	0	0	0	0	0.025	Baik
38	MKP	MB	0.1875	0.1	0.05	0	0	0.0675	Baik
39	NR	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
40	TS	MB	0.125	0	0.05	0	0	0.035	Baik
41	IJFS	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
42	ZAP	MB	0	0.1	0.2	0	0	0.06	Baik
43	KKKP	MB	0	0.2	0.1	0	0	0.06	Baik
44	AHM	MB	0.375	0.3	0	0	0	0.135	Baik
45	N	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
46	MDO	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
47	A	MB	0	0.05	0	0	0	0.01	Baik
48	GS	MB	0	0	0.15	0	0	0.03	Baik
49	SN	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
50	TYC	MB	0	0.05	0	0	0	0.01	Baik
51	RSH	MB	0.1875	0.15	0.15	0	0	0.0975	Baik
52	WF	MB	0	0.1	0	0	0	0.02	Baik
53	MI	MB	0.25	0.25	0.15	0	0	0.13	Baik
54	MAH	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
55	TM	MB	0	0.15	0.1	0	0	0.05	Baik

No	Nama Pasien	Diet	Makan Utama			Sisa Makan Snack		% Rata-rata sisa makan dan snack dalam sehari	Kategori
			Makan 1	Makan 2	Makan 3	Snack 1	Snack 2		
56	IRN	MB	0.0625	0.05	0.05	0	0	0.0325	Baik
57	NL	MB	0.125	0	0.1	0	0.25	0.095	Baik
58	S	MB	0.0625	0.1	0.1	0	0	0.0525	Baik
59	DK	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
60	SW	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
61	YFA	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
62	GA	MB Pantang	0.375	0.3	0.3	0	0	0.195	Baik
63	DK	MB	0.375	0.3	0.3	0	0	0.195	Baik
64	RM	MB	0.375	0.3	0.3	0	0	0.195	Baik
65	AM	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
66	SE	MB	0.375	0.3	0.3	0	0	0.195	Baik
67	S	MB	0.0625	0	0.1	0	0	0.0325	Baik
68	JFS	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
69	ZAP	MB Pantang	0.25	0.2	0.2	0	0	0.13	Baik
70	SN	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
71	NAM	MB Anak	0.125	0.2	0.1	0	0	0.085	Baik
72	WF	MB	0.0625	0.05	0.05	0	0	0.0325	Baik
73	MI	MB	0.25	0.05	0.1	0	0	0.08	Baik
74	IRN	MB	0.0625	0.05	0.1	0	0	0.0425	Baik

No	Nama Pasien	Diet	Makan Utama			Sisa Makan Snack		% Rata-rata sisa makan dan snack dalam sehari	Kategori
			Makan 1	Makan 2	Makan 3	Snack 1	Snack 2		
75	AZR	MB Pantang	0.3125	0.15	0.2	0	0	0.1325	Baik
76	FAH	MB Anak	0.3125	0.2	0.25	0	0	0.1525	Baik
77	S	MB	0.25	0.15	0.2	0	0	0.12	Baik
78	FM	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
79	MR	MB	0.25	0.25	0.2	0	0.25	0.19	Baik
80	KKK	MB	0.125	0.15	0.2	0	0	0.095	Baik
81	AP	MB	0.1875	0.05	0.15	0	0	0.0775	Baik
82	H	MB	0.0625	0.15	0.15	0	0	0.0725	Baik
83	H	MB	0	0.1	0.1	0.25	0.25	0.14	Baik
84	A	MB	0.125	0.1	0.1	0.25	0.25	0.165	Baik
85	DRI	MB	0.0625	0.25	0.05	0.25	0.25	0.1725	Baik
86	GA	MB Pantang	0.375	0.3	0.3	0	0	0.195	Baik
87	AAA	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
88	AM	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
89	ZAP	MB Pantang	0	0.1	0.05	0	0	0.03	Baik
90	AM	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
91	SN	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
92	MI	MB	0.3125	0.15	0.15	0.25	0	0.1725	Baik

No	Nama Pasien	Diet	Makan Utama			Sisa Makan Snack		% Rata-rata sisa makan dan snack dalam sehari	Kategori
			Makan 1	Makan 2	Makan 3	Snack 1	Snack 2		
93	S	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
94	FM	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
95	GI	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
96	PA	MB Anak	0	0	0	0	0	0	Baik
97	AGZ	MB	0	0	0	0	0	0	Baik
98	KKP	MB Pantang	0.0625	0.1	0.05	0	0	0.0425	Baik
99	AP	MB	0.125	0.05	0.05	0	0	0.045	Baik
100	F	MB	0.375	0.3	0.3	0	0	0.195	Baik
101	RS	MB	0.375	0.3	0.3	0	0	0.195	Baik
102	LS	MB	0.4375	0.2	0.4	0	0	0.2075	TIDAK BAIK
103	RAK	MB	0.0625	0.2	0.2	0.25	0.25	0.1925	Baik
104	S	MB	0.25	0.2	0.1	0.25	0.25	0.16	Baik
105	LS	MB	0.4375	0.2	0	0	0	0.1275	BAIK
106	WSK	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
107	ES	MB Pantang Pedas	0.0625	0.1	0.15	0.25	0.25	0.1625	BAIK
108	M	MB	0.0625	0	0	0	0	0.0125	BAIK
109	AM	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK

No	Nama Pasien	Diet	Makan Utama			Sisa Makan Snack		% Rata-rata sisa makan dan snack dalam sehari	Kategori
			Makan 1	Makan 2	Makan 3	Snack 1	Snack 2		
110	SZ	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
111	TRV	MB Anak	0.125	0.05	0.1	0	0	0.055	BAIK
112	PVS	MB	0.25	0.2	0	0	0	0.09	BAIK
113	NS	MB	0.0625	0	0.05	0	0	0.0225	BAIK
114	AP	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
115	GAP	MB Anak	0.1875	0.15	0.15	0	0	0.0975	BAIK
116	AW	MB	0.3125	0.15	0	0	0	0.0925	BAIK
117	WA	MB Pantang Pedas	0.1875	0.1	0.1	0	0	0.0775	BAIK
118	QN	MB Anak	0.3125	0.15	0.15	0	0	0.1225	BAIK
119	ASP	MB	0.125	0.2	0.2	0	0	0.105	BAIK
120	BDR	MB	0.0625	0.05	0	0	0	0.0225	BAIK
121	AF	MB	0.375	0.3	0	0	0	0.135	BAIK
122	JNMS	MB Pantang Pedas	0.125	0.1	0.1	0	0	0.065	BAIK
123	LS	MB	0.3125	0.25	0.2	0	0	0.1525	BAIK
124	WSK	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
125	M	MB	0.0625	0	0	0	0	0.0125	BAIK
126	SZ	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
127	PVS	MB	0.25	0.3	0.2	0	0	0.15	BAIK
128	DT	MB	0.0625	0.05	0.1	0	0	0.0425	BAIK
129	PAB	MB	0.0625	0.1	0.1	0	0	0.0525	BAIK
130	DPS	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK

No	Nama Pasien	Diet	Makan Utama			Sisa Makan Snack		% Rata-rata sisa makan dan snack dalam sehari	Kategori
			Makan 1	Makan 2	Makan 3	Snack 1	Snack 2		
131	LON	MB	0.0625	0.1	0.05	0	0	0.0425	BAIK
132	M	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
133	MJF	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
134	IRH	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
135	IWA	MB Anak	0.1875	0.05	0.05	0	0	0.0575	BAIK
136	IYP	MB	0.4375	0.25	0.25	0	0	0.1875	BAIK
137	RG	MB	0.125	0.15	0.1	0	0	0.075	BAIK
138	IF	MB Pantang Pedas	0	0.1	0.1	0	0	0.04	BAIK
139	WA	MB	0	0	0.1	0	0	0.02	BAIK
140	PW	MB	0.125	0.1	0.1	0	0	0.065	BAIK
141	ARH	MB	0.0625	0.05	0.05	0	0	0.0325	BAIK
142	TM	MB	0	0.1	0.15	0	0	0.05	BAIK
143	H	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
144	WSK	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
145	M	MB	0.125	0	0	0	0	0.025	BAIK
146	SZ	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
147	L	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
148	IF	MB Pantang Pedas	0.1875	0.1	0	0	0	0.0575	BAIK
149	BDR	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
150	HM	MB	0.375	0.3	0	0	0	0.135	BAIK
151	TR	MB Pantang Pedas	0.1875	0.15	0.1	0	0	0.0875	BAIK

No	Nama Pasien	Diet	Makan Utama			Sisa Makan Snack		% Rata-rata sisa makan dan snack dalam sehari	Kategori
			Makan 1	Makan 2	Makan 3	Snack 1	Snack 2		
152	PW	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
153	ARH	MB	0.125	0.05	0.1	0	0	0.055	BAIK
154	DA	MB	0.25	0.2	0	0	0	0.09	BAIK
155	WS	MB	0.0625	0.2	0.15	0	0	0.0825	BAIK
156	DN	MB	0	0.05	0	0	0.25	0.05	BAIK
157	MSA	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
158	TW	MB	0.375	0.3	0	0	0	0.135	BAIK
159	MAW	MB	0	0	0	0	0	0	BAIK
160	B	MB Pantang Pedas	0	0	0	0	0	0	BAIK
161	FSZ	MB	0.1875	0.15	0.1	0	0	0.0875	BAIK
162	GKA	MB Anak	0.25	0.2	0.15	0	0	0.12	BAIK
163	MP	MB	0.1875	0.05	0.05	0	0	0.0575	BAIK
164	AJ	MB	0.1875	0.1	0	0	0	0.0575	BAIK
165	OW	MB	0.125	0.05	0.05	0	0	0.045	BAIK
166	JA	MB	0.125	0.1	0.15	0	0	0.095	BAIK
167	K	MB	0.375	0.3	0	0	0	0.135	BAIK
168	NMNS	MB Pantang Pedas	0.375	0.3	0.3	0	0	0.195	BAIK

Lampiran 2. Data Sisa Makanan Lunak

No	Nama Pasien	Diet	Makan Utama			Sisa Makan Snack		% Rata-rata sisa makan dan snack dalam sehari	Kategori
			Makan 1	Makan 2	Makan 3	Snack 1	Snack 2		
1	WY T	ML	0.125	0.1	0.05	0	0	0.055	BAIK
2	MY	ML	0	0	0	0	0	0	BAIK
3	EK	ML	0.0625	0.05	0.05	0	0	0.0325	BAIK
4	WSH	ML	0.0625	0	0	0	0	0.0125	BAIK
5	P	ML	0	0.1	0.2	0	0	0.06	BAIK
6	SH	ML	0.0625	0.15	0.1	0	0	0.0625	BAIK
7	MWR	ML	0.0625	0.25	0.15	0	0.25	0.1425	BAIK
8	M	ML	0.5	0.2	0.45	0	0	0.23	TIDAK BAIK
9	JNM	ML	0.125	0.1	0.15	0	0	0.075	BAIK
10	AAB	ML	0.125	0.45	0.4	0	0	0.195	Baik
11	YRS	ML	0.125	0	0	0	0	0.025	Baik
12	S	ML	0	0.05	0	0	0	0.01	Baik
13	HA	ML	0.0625	0	0.05	0	0	0.0225	Baik
14	IMS	ML	0.0625	0.05	0.1	0	0	0.0425	Baik
15	SE	ML	0.25	0.25	0.25	0	0	0.15	Baik
16	IMS	ML	0.25	0.15	0.15	0	0	0.11	Baik
17	POJU	ML	0.1875	0.05	0.15	0	0	0.0775	Baik
18	DST	ML	0.0625	0.05	0.15	0.25	0.25	0.1525	Baik
19	TW	ML	0.0625	0.05	0.05	0	0	0.0325	Baik

No	Nama Pasien	Diet	Makan Utama			Sisa Makan Snack		% Rata-rata sisa makan dan snack dalam sehari	Kategori
			Makan 1	Makan 2	Makan 3	Snack 1	Snack 2		
20	S	ML	0.8125	0.75	0.65	0	0	0.4425	TIDAK BAIK
21	AHW	ML	0.125	0.2	0.2	0	0	0.105	BAIK
22	SR	ML	0.375	0.25	0.25	0	0	0.175	BAIK
23	AMLT	ML	0.375	0.3	0	0	0	0.135	BAIK
24	EP	ML	0	0	0	0	0	0	BAIK
25	LURS	ML	0	0	0	0	0	0	BAIK
26	ES	ML	0.125	0.1	0.05	0	0.25	0.105	BAIK
27	FAH	ML	0	0	0	0	0	0	BAIK
28	GP	ML	0.0625	0.05	0.05	0	0	0.0325	BAIK
29	ACML	ML	0.0625	0.1	0.1	0	0.25	0.1025	BAIK
30	JNR	ML Anak	0.3125	0.2	0.2	0	0	0.1425	BAIK
31	K	ML	0	0.05	0	0	0	0.01	BAIK
32	MIAB	ML	0.0625	0.05	0.1	0	0	0.0425	BAIK
33	SS	ML	0.3125	0	0	0	0	0.0625	BAIK
34	EP	ML	0	0	0.05	0	0	0.01	BAIK
35	LURS	ML	0	0	0	0	0	0	BAIK
36	YA	ML	0.3125	0.2	0.2	0	0	0.1425	BAIK
37	GP	ML	0	0	0	0	0	0	BAIK
38	ACML	ML	0	0	0	0	0	0	BAIK
39	MAH	ML	0.25	0.3	0.25	0	0	0.16	BAIK
40	WEY	ML	0.0625	0.05	0.1	0.25	0	0.0925	BAIK

No	Nama Pasien	Diet	Makan Utama			Sisa Makan Snack		% Rata-rata sisa makan dan snack dalam sehari	Kategori
			Makan 1	Makan 2	Makan 3	Snack 1	Snack 2		
41	AH	ML	0	0.05	0.1	0	0	0.03	BAIK
42	JS	ML	0.0625	0.05	0.05	0	0	0.0325	BAIK
43	SS	ML	0.0625	0	0.15	0	0	0.0425	BAIK
44	YB	ML	0.125	0.15	0.1	0	0	0.075	BAIK
45	AS	ML	0.25	0.25	0	0	0	0.1	BAIK
46	SH	ML	0.0625	0	0.05	0	0	0.0225	BAIK
47	SW	ML	0.25	0.15	0	0	0	0.08	BAIK
48	TLH	ML	0.125	0.1	0.1	0	0	0.075	BAIK
49	SMS	ML	0.1875	0.35	0.25	0	0	0.155	BAIK

Lampiran 3. Siklus menu

SIKLUS MENU 2026					
MENU	MAKANAN BIASA		DIET	Anak	DM
	WAKTU	MENU	MENU	MENU	MENU
I	PAGI	NASI GORENG	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		TELUR CEPLOK	TELUR CEPLOK	TELUR CEPLOK	TELUR CEPLOK
			TAHU BUMBU KARE	TAHU BUMBU KARE	TAHU BUMBU KARE
		ACAR WORTEL KETIMUN	ACAR MATANG WORTEL KETIMUN		
			TKTP AYAM FILLET BB KECAP		
	SIANG	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		AYAM GORENG LENGKUAS	AYAM BUMBU KUNING	AYAM BUMBU KUNING (FILLET)	AYAM BUMBU KUNING
		TEMPE BALADO	TEMPE BUMBU SEMUR	TEMPE BUMBU SEMUR	TEMPE BUMBU SEMUR (DM)
		BOBOR KANGKUNG LABU SIAM	BOBOR KANGKUNG LABU SIAM	BOBOR KANGKUNG LABU SIAM	BOBOR KANGKUNG LABU SIAM
		SEMANGKA	PEPAYA	SEMANGKA	SEMANGKA
		TKTP DAGING BUMBU EMPAL	RP : LABU SIAM		DM SETUP WORTEL JAGUNG MANIS
	MALAM	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		DAGING LADA HITAM+PAPRIKA	DAGING SAUS TIRAM	DAGING SAUS TIRAM	DAGING SAUS TIRAM (DM)
		TAHU GORENG	SIOMAY TAHU	SIOMAY TAHU	SIOMAY TAHU
		CAPCAY WORTEL BROKOLI	CAPCAY WORTEL BROKOLI	CAPCAY WORTEL BROKOLI	CAPCAY WORTEL BROKOLI
		PISANG	PEPAYA	PISANG	PISANG
		TKTP IKAN ASAM MANIS	RP : WORTEL		DM : TUMIS BUNCIS JAGUNG PUTREN

MENU	MAKANAN BIASA		DIET	Anak	DM
	WAKTU	MENU	MENU	MENU	MENU
II	PAGI	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		AYAM FILLET BUMBU BALI	AYAM FILLET BUMBU PEPES	AYAM FILLET BUMBU PEPES	AYAM FILLET BUMBU PEPES
		TEMPE BACEM	TEMPE BACEM	TEMPE BACEM	TEMPE BACEM (DM)
		SAYUR MANIS KACANG PANJANG LABU KUNING			
		TKTP TELUR CEPLOK	RP : WORTEL		
	SIANG	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		IKAN TENGGIRI GARANG ASEM+CABE IRIS	IKAN TENGGIRI GARANG ASEM	IKAN TENGGIRI GARANG ASEM	IKAN TENGGIRI GARANG ASEM
		TAHU RICA-RICA	TAHU BUMBU TOMAT	TAHU BUMBU TOMAT	TAHU BUMBU TOMAT
		GARLIC SOUP WORTEL OYONG	GARLIC SOUP WORTEL OYONG	GARLIC SOUP WORTEL OYONG	GARLIC SOUP WORTEL OYONG
		JERUK	PEPAYA	JERUK	JERUK
			TKTP AYAM FILLET SAUS TIRAM		DM : TUMIS TAUGE KUCAI
	MALAM	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		TELUR DADAR+DAUN BAWANG+CABE IRIS	TELUR DADAR+DAUN BAWANG	TELUR DADAR+DAUN BAWANG	TELUR DADAR+DAUN BAWANG
		TEMPE BUMBU RUJAK	TEMPE BUMBU BISTIK	TEMPE BUMBU BISTIK	TEMPE BUMBU BISTIK
		SUP BUNCIS JAGUNG MANIS	SUP BUNCIS JAGUNG MANIS	SUP BUNCIS JAGUNG MANIS	SUP BUNCIS JAGUNG MANIS
		PISANG	PEPAYA	PISANG	PISANG
		TKTP DAGING TERIYAKI	RP : WORTEL		DM : TUMIS LABU SIAM +TOMAT

MENU	MAKANAN BIASA		DIET	Anak	DM
	WAKTU	MENU	MENU	MENU	MENU
III	PAGI	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		DAGING SEMUR	DAGING SEMUR	DAGING SEMUR	DAGING SEMUR (DM)
		SAMBAL GORENG TAHU	TAHU BUMBU OPOR KUNING	TAHU BUMBU OPOR KUNING	TAHU BUMBU OPOR KUNING
		SUP WORTEL LABU AIR	SUP WORTEL LABU AIR	SUP WORTEL LABU AIR	SUP WORTEL LABU AIR
			TKTP AYAM FILLET OPOR PUTIH		
	SIANG	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		AYAM FILLET RICA KEMANGI	AYAM FILLET BUMBU KUNING	AYAM FILLET BUMBU KUNING	AYAM FILLET BUMBU KUNING
		TEMPE GORENG TEMUNG	TEMPE BUMBU EMPAL	TEMPE BUMBU EMPAL	TEMPE BUMBU EMPAL
		BENING BAYAM WORTEL	BENING BAYAM WORTEL	BENING BAYAM WORTEL	BENING BAYAM WORTEL
		MELON	PEPAYA	MELON	MELON
	MALAM		TKTP IKAN KAKAP SAUS TIRAM		DM ACAR KUNING WORTEL KETIMUN
			RP : WORTEL		
		NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		IKAN KAKAP ASAM MANIS	IKAN KAKAP ASAM MANIS	IKAN KAKAP ASAM MANIS	IKAN KAKAP ASAM MANIS
		TAHU BUMBU GULAI PEDAS	TAHU BUMBU GULAI	TAHU BUMBU GULAI	TAHU BUMBU GULAI
		SUP WORTEL JAMUR TIRAM	SUP WORTEL JAMUR TIRAM	SUP WORTEL JAMUR TIRAM	SUP WORTEL JAMUR TIRAM
		PISANG	PEPAYA	PISANG	PISANG
			TKTP AYAM KECAP+DAUN BAWANG		DM TUMIS OYONG+TOMAT

MENU	MAKANAN BIASA		DIET	Anak	DM
	WAKTU	MENU	MENU	MENU	MENU
IV	PAGI	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		AYAM GORENG LENGKUAS	AYAM UNGKEP BB KUNING	AYAM FILLET UNGKEP BB KUNING	AYAM UNGKEP BB KUNING
		TEMPE BALADO	TEMPE BACEM	TEMPE BACEM	TEMPE BACEM (DM)
		SOTO TAUGE, KOL, SOUN	SOTO WORTEL KENTANG SOUN	SOTO WORTEL KENTANG SOUN	SOTO WORTEL KENTANG SOUN
		TKTP PINDANG TELUR			
	SIANG	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		DAGING RENDANG	DAGING CA BOMBAY	DAGING CA BOMBAY	DAGING CA BOMBAY
		TAHU CETAK+KEMANGI+CABE	TAHU CETAK+DAUN BAWANG	TAHU CETAK+DAUN BAWANG	TAHU CETAK+DAUN BAWANG
		BENING KACANG PANJANG LABU SIAM			
		PISANG	PEPAYA	PISANG	PISANG
	MALAM	TKTP AYAM FILLET MENTEGA		DM GULAI BUNCIS JAMUR KUPING	
		RP : LABU SIAM			
		NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		AYAM FILLET MENTEGA	AYAM FILLET MENTEGA	AYAM FILLET MENTEGA	AYAM FILLET MENTEGA
		TEMPE ASAM MANIS+PAPRIKA	TEMPE ASAM MANIS	TEMPE ASAM MANIS	TEMPE ASAM MANIS
		SUP WORTEL CAISIN BAKSO	SUP WORTEL CAISIN BAKSO	SUP WORTEL CAISIN BAKSO	SUP WORTEL CAISIN BAKSO
		SEMANGKA	PEPAYA	SEMANGKA	SEMANGKA
		TKTP DAGING SEMUR	RP : WORTEL	DM TUMIS WORTEL, KACANG PANJANG	

MENU	MAKANAN BIASA		DIET	Anak	DM
	WAKTU	MENU	MENU	MENU	MENU
V	PAGI	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		OPOR TELUR	OPOR TELUR	OPOR TELUR	OPOR TELUR
		TAHU BUMBU BAI	TAHU BUMBU KECAP	TAHU BUMBU KECAP	TAHU BUMBU KECAP DM
		BENING BUNCIS JAGUNG PUTREN	BENING BUNCIS JAGUNG PUTREN	BENING BUNCIS JAGUNG PUTREN	BENING BUNCIS JAGUNG PUTREN
			TKTP AYAM POTONG TERIYAKI		
			RP : WORTEL		
	SIANG	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		AYAM KECAP+CABE MERAH HIJAU IRIS	AYAM PANGGANG KALASAN	AYAM PANGGANG KALASAN	AYAM PANGGANG KALASAN
		TEMPE BB KUNING	TEMPE BB KUNING	TEMPE BB KUNING	TEMPE BB KUNING
		SUP WORTEL MAKARONI JAMUR KUPING			
		JERUK	PEPAYA	JERUK	JERUK
		TKTP IKAN TENGGIRI SAUS TOMAT	RP : WORTEL		DM KANGKUNG SAUS TIRAM DM
	MALAM	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		IKAN TENGGIRI BALADO CABE IJO	PINDANG IKAN TENGGIRI	PINDANG IKAN TENGGIRI	PINDANG IKAN TENGGIRI
		TAHU BOLOGNESE	TAHU BOLOGNESE	TAHU BOLOGNESE	TAHU BOLOGNESE
		GARLIC SOUP WORTEL BROKOLI	GARLIC SOUP WORTEL BROKOLI	GARLIC SOUP WORTEL BROKOLI	GARLIC SOUP WORTEL BROKOLI
		PISANG	PEPAYA	PISANG	PISANG
		TKTP DAGING BUMBU GULAI	RP : WORTEL		DM SETUP WORTEL JAGUNG PUTREN

MENU	MAKANAN BIASA		DIET	Anak	DM
	WAKTU	MENU	MENU	MENU	MENU
VI	PAGI	NASI UDUK	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		DAGING KRENGSENGAN	DAGING BB BISTIK	DAGING BB BISTIK	DAGING BB BISTIK
		TEMPE SAMIECO	OREK TEMPE	OREK TEMPE	OREK TEMPE
		ACAR KUNING WORTEL KETIMUN	ACAR WORTEL KETIMUN	ACAR WORTEL KETIMUN	ACAR WORTEL KETIMUN
	SIANG	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		AYAM FILLET BUMBU EMPAL	AYAM FILLET BUMBU EMPAL	AYAM FILLET BUMBU EMPAL	AYAM FILLET BUMBU EMPAL
		BAKWAN TAHU PEDAS	TIM TAHU JAGUNG	TIM TAHU JAGUNG	TIM TAHU JAGUNG
		BOBOR KANGKUNG LABU KUNING			
		MELON	PEPAYA	MELON	MELON
		TKTP TELUR DADAR ASAM MANIS	RP : LABU SIAM	DM BAYAM SAUS TIRAM DM	DM TUMIS WORTEL JAMUR TIRAM
	MALAM	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		TELUR DADAR DAUN BAWANG+CABE IRIS	TELUR DADAR+DAUN BAWANG	TELUR DADAR+DAUN BAWANG	TELUR DADAR+DAUN BAWANG
		TEMPE LADA HITAM	TEMPE SAUS TIRAM	TEMPE SAUS TIRAM	TEMPE SAUS TIRAM
		SUP WORTEL KENTANG GORENG	SUP WORTEL KENTANG GORENG	SUP WORTEL KENTANG GORENG	SUP WORTEL KENTANG GORENG
		PISANG	PEPAYA	PISANG	PISANG
			TKTP AYAM POTONG WOKU		DM BAYAM SAUS TIRAM DM

MENU	MAKANAN BIASA		DIET	Anak	DM
	WAKTU	MENU	MENU	MENU	MENU
VII	PAGI	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		AYAM SEMUR PEDAS	AYAM SEMUR	AYAM FILLET SEMUR	AYAM SEMUR (DM)
		TAHU GORENG	TAHU BUMBU KUNING	TAHU BUMBU KUNING	TAHU BUMBU KUNING
		SUP WORTEL KACANG POLONG JAGUNG MANIS			
		TKTP TELUR CEPLOK	RP : WORTEL		
	SIANG	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		IKAN TENGGIRI ASAM MANIS PAPRIKA	IKAN TENGGIRI ASAM MANIS	IKAN TENGGIRI ASAM MANIS	IKAN TENGGIRI ASAM MANIS
		TEMPE TERIYAKI	TEMPE TERIYAKI	TEMPE TERIYAKI	TEMPE TERIYAKI
		SUP WORTEL OYONG SOUN	SUP WORTEL OYONG SOUN	SUP WORTEL OYONG SOUN	SUP WORTEL OYONG SOUN
		SEMANGKA	PEPAYA	SEMANGKA	SEMANGKA
			TKTP DAGING BUMBU KUNING		DM : CA BROKOLI GARLIC
	MALAM	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		DAGING BUMBU KEBULI	DAGING BUMBU KARE	DAGING BUMBU KARE	DAGING BUMBU KARE
		GADON TAHU CETAK	GADON TAHU CETAK	GADON TAHU CETAK	GADON TAHU CETAK
		BENING BAYAM LABU SIAM	BENING BAYAM LABU SIAM	BENING BAYAM LABU SIAM	BENING BAYAM LABU SIAM
		PISANG	PEPAYA	PISANG	PISANG
		TKTP IKAN KAKAP SAUS TOMAT	RP : LABU SIAM		DM : TUMIS WORTEL JAGUNG MANIS

MENU	MAKANAN BIASA		DIET	Anak	DM
	WAKTU	MENU	MENU	MENU	MENU
VIII	PAGI	NASI DAUN JERUK	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		TELUR BALADO	TELUR DADAR+DAUN BAWANG	TELUR DADAR+DAUN BAWANG	TELUR DADAR+DAUN BAWANG
		OREK TEMPE	OREK TEMPE	OREK TEMPE	OREK TEMPE
		IRISAN KETIMUN TOMAT	SUP WORTEL LABU AIR	SUP WORTEL LABU AIR	SUP WORTEL LABU AIR
			TKTP AYAM FILLET KARE		
	SIANG	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		AYAM FILLET KATSU	AYAM FILLET PANGGANG MENTEGA	NUGGET AYAM	AYAM FILLET PANGGANG MENTEGA
		TAHU ASAM PEDAS	TAHU ASAM MANIS	TAHU ASAM MANIS	TAHU ASAM MANIS
		BENING KACANG PANJANG LABU KUNING			
		PISANG	PEPAYA	PISANG	PISANG
		TKTP : IKAN TENGGIRI ASAM MANIS	RP : LABU SIAM		DM TUMIS WORTEL, JAMUR KUPING
	MALAM	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		TELUR CEPLOK BB BALI	TELUR CEPLOK SAUS TOMAT	TELUR CEPLOK SAUS TOMAT	TELUR CEPLOK SAUS TOMAT
		TEMPE KRIUK	TEMPE BB GULAI	TEMPE BB GULAI	TEMPE BB GULAI
		SUP WORTEL JAMUR TIRAM	SUP WORTEL JAMUR TIRAM	SUP WORTEL JAMUR TIRAM	SUP WORTEL JAMUR TIRAM
		MELON	PEPAYA	MELON	MELON
		TKTP DAGING BISTIK	RP : WORTEL		DM SETUP BUNCIS, JAGUNG PUTREN

MENU	MAKANAN BIASA		DIET	Anak	DM
	WAKTU	MENU	MENU	MENU	MENU
IX	PAGI	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		DAGING KRENGSENGAN	DAGING EMPAL	DAGING EMPAL	DAGING EMPAL
		TAHU GORENG	TAHU BUMBU PEPES	TAHU BUMBU PEPES	TAHU BUMBU PEPES
		SUP WORTEL KACANG HIJAU BASO			
		TKTP TELUR DADAR	RP : WORTEL		
	SIANG	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		AYAM BAKAR BBQ+PAPRIKA	AYAM BAKAR BBQ	AYAM BAKAR BBQ	AYAM BAKAR BBQ
		TEMPE WOKU	TEMPE WOKU	TEMPE WOKU	TEMPE WOKU
		BENING LABU SIAM JAGUNG PUTREN			
		PISANG	PEPAYA	PISANG	PISANG
			IKAN KAKAP SAUS TERIYAKI		DM TUMIS KACANG PANJANG JAGUNG MANIS
	MALAM	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		IKAN KAKAP PESMOL	IKAN KAKAP PESMOL	IKAN KAKAP PESMOL	IKAN KAKAP PESMOL
		SAMBAL GORENG TAHU	TAHU SAUS TIRAM	TAHU SAUS TIRAM	TAHU SAUS TIRAM (DM)
		GARLIC SUP WORTEL CAISIN	GARLIC SUP WORTEL CAISIN	GARLIC SUP WORTEL CAISIN	GARLIC SUP WORTEL CAISIN
		SEMANGKA	PEPAYA	SEMANGKA	SEMANGKA
		TKTP AYAM BB EMPAL	RP : WORTEL		DM ACAR WORTEL, KETIMUN

MENU	MAKANAN BIASA		DIET	Anak	DM
	WAKTU	MENU	MENU	MENU	MENU
X	PAGI	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		AYAM BUMBU RENDANG	AYAM SAUS BOLOGNESE	AYAM SAUS BOLOGNESE	AYAM SAUS BOLOGNESE
		NYEMEK TEMPE	NYEMEK TEMPE	NYEMEK TEMPE	NYEMEK TEMPE
		SUP BUNCIS JAGUNG MANIS	SUP BUNCIS JAGUNG MANIS	SUP BUNCIS JAGUNG MANIS	SUP BUNCIS JAGUNG MANIS
		TKTP DAGING SEMUR	RP : WORTEL		
	SIANG	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		DAGING TONGSENG	DAGING BB KUNING	DAGING BB KUNING	DAGING BB KUNING
		TAHU BACEM	TAHU BACEM	TAHU BACEM	TAHU BACEM (DM)
		SUP WORTEL SOUN JAMUR KUPING			
		PISANG	PEPAYA	PISANG	PISANG
			TKTP AYAM FILLET OPOR PUTIH		DM GULAI BAYAM
	MALAM	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		AYAM FILLET CABE IJO	AYAM FILLET BUMBU EMPAL	AYAM FILLET BUMBU EMPAL	AYAM FILLET BUMBU EMPAL
		TEMPE GORENG TEPUNG	TEMPE BB TOMAT	TEMPE BB TOMAT	TEMPE BB TOMAT
		BENING LABU SIAM WORTEL	BENING LABU SIAM WORTEL	BENING LABU SIAM WORTEL	BENING LABU SIAM WORTEL
		MELON	PEPAYA	MELON	MELON
			TKTP TELUR CEPLOK		DM TUMIS KANGKUNG

MENU	MASAKAN BIASA		DIET	Anak	DM
	WAKTU	MENU	MENU	MENU	MENU
XI	PAGI	NASI GORENG KARE	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		DAGING BUMBU KEBULI	DAGING BUMBU KARI	DAGING BUMBU KARI	DAGING BUMBU KARI
			TAHU BBQ	TAHU BBQ	TAHU BBQ
		ACAR WORTEL KETIMUN	ACAR WORTEL KETIMUN	ACAR WORTEL KETIMUN	ACAR WORTEL KETIMUN
			TKTP AYAM PANGGANG MENTEGA		
	SIANG	NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		AYAM PANGGANG KALASAN	AYAM PANGGANG KALASAN	AYAM PANGGANG KALASAN	AYAM PANGGANG KALASAN
		TEMPE BB TALIWA	TEMPE BB OPOR KUNING	TEMPE BB OPOR KUNING	TEMPE BB OPOR KUNING
		SUP WORTEL, KENTANG, KACANG POLONG			
		JERUK	PEPAYA	JERUK	JERUK
	MALAM		TKTP IKAN KAKAP UNGKEP BB KUNING		DM CAH CAISIN TOGE
		NASI PUTIH	TIM/BUBUR	NASI/TIM/BUBUR	NASI MERAH/TIM/BUBUR
		IKAN TENGGIRI CABE GARAM	STEAM TENGGIRI	STEAM TENGGIRI	STEAM TENGGIRI
		TAHU LADA HITAM	TAHU SAUS TOMAT	TAHU SAUS TOMAT	TAHU SAUS TOMAT
		GARLIC SOUP WORTEL, BROKOLI, SOUP			
		PISANG	PEPAYA	PISANG	PISANG
		TKTP DAGING CAH BOMBAY	RP : WORTEL		DM TUMIS LABU SIAM KACANG PANJANG WORTEL

Lampiran 4 Jadwal Distribusi

Jadwal Distribusi	
1. Jam Pendistribusian Makanan di ruang rawat inap	
Makan Pagi	: 05.30-07.00
Snack Pagi	: 08.30-09.30
Makan Siang	: 12.00-13.30
Snack Sore	: 15.00-15.30
Makan Malam	: 17.00-19.00
2. Jam Pendistribusian Makanan di ruang Pengolah	
Makan pagi	: 05.00-07.00
Snack Pagi	: 08.00-09.30
Makan siang	: 11.30-13.30
Snack Sore	: 14.30-16.00
Makan malam	: 16.30-19.00