

PENGARUH MENU PILIHAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN

INFLUENCE OF SELECTIVE MENU ON PATIENT SATISFACTION

Sri Kadaryati^{1*}, Nasriyanto²

¹Program Studi S-1 Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

²Kesatuan Kesdam XVII/Cenderawasih

¹srikadaryati3@gmail.com, ²vantonasri@yahoo.com

*penulis korespondensi

Abstrak

Salah satu kunci dari kualitas pelayanan yaitu kepuasan konsumen. Menu *nonselective* meningkatkan ketidakpuasan pasien dan juga sisa makanan. Sistem menu pilihan banyak diterapkan pada rumah sakit di Indonesia, sebagai daya tarik dalam pelayanan makan pasien. Evaluasi diperlukan untuk mengetahui efektif dan efisiennya sebuah sistem. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian menu pilihan terhadap kepuasan pasien. Penelitian yang dilaksanakan merupakan penelitian *quasi eksperimental*. Subjek dibagi menjadi menjadi kelompok menu pilihan dan menu standar. Penelitian selama enam bulan di RST Tk. II Dr. Soedjono Magelang. Pemilihan tempat dilakukan secara *purposive*. Pengukuran kepuasan pasien menggunakan kuesioner kepuasan. Perbedaan tingkat kepuasan antara kedua kelompok dianalisis menggunakan uji *Chi Square* atau *Fisher Exact*. Sebanyak 41% subjek menyatakan puas terhadap menu standar. Sebanyak 22% subjek menyatakan puas terhadap menu pilihan. Tidak ada perbedaan kepuasan makan antara menu pilihan dan menu standar secara keseluruhan maupun berdasarkan indikator kualitas makanan ($p=0,159$). Ada perbedaan kepuasan makan antara kelompok menu pilihan dan menu standar berdasarkan indikator kualitas pelayanan ($p=0,001$). Penerapan menu pilihan di RST Tk. II dr. Soedjono Magelang perlu mempertimbangkan kualitas makanan yang disajikan sehingga dapat mendukung kepuasan makan pasien.

Kata kunci: menu pilihan; rumah sakit; kepuasan; kualitas makanan; kualitas pelayanan; pasien

Abstract

One of the keys to service quality is customer satisfaction. Nonselective menu increases patient dissatisfaction and plate waste. The selective menu system is widely applied to hospitals in Indonesia, as an attraction on food services to the patient. Evaluation is needed to know the effectiveness and efficiency of a system. This study aims to determine the effect of selective menu to patient satisfaction. There was a quasi-experimental study. Subjects are divided into selective menu and standard menu groups. Study for six months at RST Tk. II dr. Soedjono Magelang. Location was selected by *purposive*. Measurement of patient satisfaction using a satisfaction questionnaire. Differences in satisfaction level between the two groups were analysed using *Chi-Square* or *Fisher Exact* test. A total of 41% of the subjects expressed satisfaction with the standard menu. As many as 22% of subjects expressed satisfaction with the selection menu. There is no difference in satisfaction level between selection menu and standard menu based on food quality indicators ($p=0.159$). There is a difference in satisfaction level between selection menu and standard menu based on service quality indicators ($p=0.001$). Application of selection menu in RST Tk. II dr. Soedjono Magelang needs to consider the food quality so that it can support patient satisfaction.

Keywords: selection menu; hospital; satisfaction; food quality; service quality; patient

1. PENDAHULUAN

Penyediaan makanan merupakan salah satu hal penting dalam peningkatan dan perbaikan status gizi pasien di rumah sakit sebagai bagian dari penyembuhan penyakit. Pemberian makanan tersebut bukanlah hal yang sederhana, mengingat resiko kurang gizi (*hospital malnutrition*) yang dapat muncul secara klinis selama pasien mendapat perawatan di rumah sakit [1].

Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien merupakan salah satu dari tiga standar pelayanan minimal rumah sakit untuk Instalasi Gizi. Hal ini diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa sisa makanan di rumah sakit masih tinggi [2, 3]. Menu rumah sakit menyediakan lebih dari 2000 kkal/hari dan dapat memenuhi kebutuhan gizi pasien, namun lebih dari 40% energi dan protein hilang karena makanan yang terbuang [4]. Rata-rata sisa makanan di rumah sakit sebesar 42,6% [5].

Salah satu kunci dari kualitas pelayanan yaitu kepuasan konsumen [6]. Menu *nonselective* dapat menghemat waktu, uang, dan sisa, namun ketidakpuasan pasien dapat lebih besar daripada keuntungan yang diperoleh. Bahkan ketika menu *nonselektif* diterapkan, beberapa pasien merasa tidak puas karena mereka diwajibkan untuk makan makanan yang tidak diinginkan. Hal ini meningkatkan adanya sisa makanan (*plate waste*) [7]. Temuan yang sama pada penelitian yang lain, bahwa persentase konsumsi terendah disebabkan oleh kurangnya pilihan menu [8]. Kurangnya asupan makanan berhubungan dengan sistem distribusi makanan karena keterbatasan pemilihan menu atau persiapan. Perubahan menu merupakan cara efektif untuk mengurangi sisa makanan dan meningkatkan konsumsi diet pasien [9]. Sistem menu pilihan banyak diterapkan pada rumah sakit di Indonesia. Sistem pelayanan makanan ini memungkinkan pasien untuk memilih menu dari alternatif menu yang disediakan oleh rumah sakit. Penggunaan sistem menu pilihan dapat meningkatkan asupan makanan dan menurunkan sisa makanan [10].

Menu pilihan di suatu rumah sakit diharapkan dapat menjadi daya tarik dalam pelayanan makan pasien. Namun demikian, evaluasi diperlukan untuk mengetahui efektif dan efisiennya sebuah sistem. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelayanan makanan dengan menggunakan menu pilihan, kaitannya dengan kepuasan pasien. Kepuasan pasien terhadap menu pilihan dibandingkan dengan kepuasan pasien pada kelompok menu standar.

2. METODOLOGI

2.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experimental*. Subjek dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok menu pilihan dan menu standar. Penelitian dilakukan pada bulan April-September 2017 di RST Tk II dr. Soedjono Magelang. Rumah Sakit Tentara (RST) Tk II dr. Soedjono Magelang menerapkan kebijakan adanya menu pilihan untuk makan siang, sebagai upaya untuk meningkatkan asupan makan pasien. Menu pilihan telah diterapkan di RST Tk II dr. Soedjono Magelang sejak tahun 2016, namun belum dilakukan evaluasi sejak pelaksanaannya.

2.2 Populasi dan Subjek

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat di RST Tk II dr. Soedjono Magelang. Subjek penelitian ini adalah pasien yang dirawat di RST dr Soedjono Magelang yang memiliki hak untuk memilih menu yaitu pasien di ruang rawat inap Dahlia (VIP) dan pasien yang tidak memiliki hak untuk memilih menu yaitu ruang Melati (kelas I) dengan kriteria inklusi telah dirawat lebih dari satu hari, pasien dewasa (18-55 tahun), kesadaran baik, mendapatkan makan

biasa (tanpa diet khusus), dan bersedia menjadi subjek penelitian. Kriteria Eksklusi pada penelitian ini yaitu pasien dengan penyakit yang dapat mengganggu fungsi pencernaan seperti pasien dengan kondisi gigi tidak utuh sehingga dapat mempengaruhi proses konsumsi makanan, pasien dengan anoreksia, pasien puasa, dan pasien VIP yang tidak mendapatkan menu pilihan.

Jumlah minimal subjek dihitung berdasarkan rumus besar sampel penelitian analitis kategorik tidak berpasangan [11]. Pada akhir pengambilan data, diperoleh 41 subjek pada masing-masing kelompok, sehingga total subjek pada penelitian ini berjumlah 82 subjek. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive*. Pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan mempertimbangkan estimasi lama rawat pasien, untuk menghindari banyaknya subjek yang *drop out* sebelum selesai selama 2 hari.

2.3 Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah jenis menu, yaitu jenis menu yang disajikan kepada pasien berdasarkan sistem pelayanannya. Menu yang dimaksud adalah menu saat makan siang. Jenis menu dibagi menjadi 2, yaitu :

- a. Menu pilihan yaitu makanan biasa (tanpa diet khusus) yang dapat dipilih oleh pasien.
- b. Menu standar yaitu hidangan makanan yang ditetapkan rumah sakit untuk pasien menurut siklus menu.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan, yang didefinisikan sebagai kepuasan pasien terhadap sistem pelayanan makanan yang diberikan, dilihat dari indikator kualitas makanan dan kualitas pelayanan. Data kepuasan makanan diambil menggunakan alat bantu kuesioner [12]. Variabel kepuasan makan pasien ditentukan dari indikator kualitas makanan dan kualitas pelayanan. Penilaian kepuasan diperoleh dengan menjumlahkan skor dari setiap indikator kemudian dibagi menjadi 2 parameter, yaitu :

- a. Puas bila jumlah skor \geq rata-rata.
- b. Tidak puas bila jumlah skor $<$ rata-rata.

2.4 Analisis Data

Analisis data menggunakan software statistik. Adanya hubungan antara kedua variabel dianalisis menggunakan Uji *Chi Square* dan Uji *Fisher Exact*.

2.5 Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta dengan Nomor 572.4/FIKES/PL/VI/2017. Sebelum ditetapkan menjadi subjek penelitian, setiap subjek diberi penjelasan penelitian dan diminta kesediaannya dengan menandatangani *informed consent*. Semua data penelitian dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Tentara (RST) dr. Soedjono merupakan rumah sakit tingkat II yang terletak di Kota Magelang dan berada dibawah kendali Kesehatan Daerah Militer IV/Diponegoro. RST Tk.II dr. Soedjono hingga kini masih terus memperbaiki sarana dan prasarana untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat luas, khususnya kepada satuan.

Penyelenggaraan makanan di RST dr. Soedjono Magelang dilaksanakan oleh Unit Gizi. Penyelenggaraan makanan untuk pasien menggunakan menu siklus 10 hari, ditambah dengan 1 menu spesial untuk tanggal 31. Sebagai upaya peningkatan pelayanan makanan untuk pasien,

instalasi gizi memberlakukan sistem menu pilihan pada kelas VIP. RST dr. Soedjono Magelang menerapkan sistem menu pilihan pada pasien kelas VIP, untuk menu siang hari. Pasien diberikan pilihan menu pada hari ini, untuk disajikan pada siang hari berikutnya.

3.2 Karakteristik Subjek

Subjek penelitian ini adalah pasien yang dirawat di RST dr. Soedjono Magelang. Data karakteristik subjek penelitian disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Menu Standar		Menu Pilihan	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	19	46.3	22	53.7
Perempuan	22	53.7	19	46.3
Umur (tahun)				
17-25	15	36.6	10	24.4
26-35	7	17.1	7	17.1
36-45	5	12.2	6	14.6
46-55	14	34.1	18	43.9
Pendidikan				
SD	6	14.6	0	0
SMP	4	9.8	5	12.2
SMA	21	51.2	17	41.5
AKADEMI	2	4.9	9	22.0
S1/S2/S3	8	19.5	10	24.4
Pekerjaan				
PNS/guru/dosen	8	19.5	2	4.9
TNI/Polri	5	12.2	0	0
Tani/pedagang /buruh	4	9.8	8	19.5
Ibu rumah tangga	9	22.0	10	24.4
Pelajar	7	17.1	8	19.5
Tidak Bekerja	8	19.5	13	31.7
Suku				
Sunda	3	7.3	1	2.4
Jawa	35	85.4	39	95.1
Batak	2	4.9	1	2.4
Minang	1	2.4	0	0

3.3 Tingkat Kepuasan

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek baik pada kelompok menu standar (58,5%) maupun menu pilihan (78,0%) menyatakan tidak puas terhadap menu yang disajikan di RST dr Soedjono Magelang.

Tabel 2. Kepuasan Responden

Kepuasan	Menu Standar		Menu Pilihan	
	n	%	n	%
Puas	17	41.5	9	22.0
Tidak Puas	24	58.5	32	78.0

Sebagian besar subjek baik pada kelompok menu standar maupun menu pilihan menyatakan rasa makanan yang enak, penampilan makanan yang menarik, aroma makanan yang sedap, variasi bahan makanan yang bervariasi, kombinasi warna makanan yang menarik. Selain itu, bentuk dan potongan makanan, kerenyahan makanan, ukuran porsi makanan, suhu makanan, tekstur makanan, standar waktu pelayanan, dan ketepatan waktu penyajian dinilai oleh sebagian besar responden sudah sesuai. Sikap petugas di RST dr. Soedjono Magelang pun dinilai sangat ramah oleh sebagian besar responden.

3.4 Tingkat Kepuasan

Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan antara kelompok menu standar dan menu pilihan, sehingga dapat dikatakan tidak ada pengaruh pemberian menu pilihan terhadap tingkat kepuasan pasien ($p > 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya pengaruh penerapan sistem menu pilihan terhadap kepuasan pasien. Sebagian besar subjek baik pada kelompok menu standar (58,5%) maupun menu pilihan (78,0%) menyatakan tidak puas terhadap menu yang disajikan di RST dr Soedjono Magelang. Penelitian sebelumnya menyebutkan menu pilihan berdasar kesukaan makanan tidak berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan, maupun pada aspek citarasa dan penyajian makanan [13].

Tabel 3. Perbedaan Kepuasan antara Menu Standar dan Menu Pilihan

Menu	Kepuasan Responden				Total		<i>p</i>
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Standar	17	20,7	24	29,3	41	50	0,097
Pilihan	9	11,0	32	39,0	41	50	
Total	26	31,7	56	68,3	82	100	

Variabel kepuasan pada penelitian ini dinilai berdasarkan indikator kualitas makanan dan kualitas pelayanan. Analisis data kemudian dilakukan pada setiap indikator kepuasan makan pasien. Tabel 4. menunjukkan tidak terdapat perbedaan kepuasan makanan berdasarkan indikator kualitas makanan antara kelompok menu standar dan menu pilihan ($p > 0,05$), sehingga dapat dikatakan bahwa menu pilihan tidak berpengaruh terhadap kepuasan makan pasien berdasarkan indikator kualitas makanan.

Tabel 4. Perbedaan Kepuasan antara Menu Standar dan Menu Pilihan Berdasarkan Indikator Kualitas Makanan

Menu	Kualitas Makanan				Total		p
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Menu Standar	24	29,3	17	20,7	41	50	0,159
Menu Pilihan	31	37,8	10	12,2	41	50	
Total	55	67,1	27	32,9	82	100	

Analisis perbedaan kepuasan makan pasien berdasarkan indikator kualitas pelayanan menunjukkan hasil yang berbeda secara signifikan ($p < 0,05$). Berdasarkan Tabel 4 dan 5, dapat dikatakan kepuasan makan subjek antara menu standar dan menu pilihan menunjukkan adanya perbedaan berdasarkan indikator kualitas pelayanan, namun tidak menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna berdasarkan indikator kualitas makanan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa penerapan menu pilihan di RST dr. Soedjono Magelang berpengaruh pada kepuasan makan pasien berdasarkan indikator pelayanan, namun tidak berpengaruh pada indikator kualitas makanan.

Tabel 5. Perbedaan Kepuasan antara Menu Standar dan Menu Pilihan Berdasarkan Indikator Kualitas Pelayanan

Menu	Kualitas Makanan				Total		p
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Menu Standar	14	17,1	27	32,9	41	50	0,001
Menu Pilihan	30	36,6	11	13,4	41	50	
Total	44	53,7	38	46,3	82	100	

Ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap penampilan makanan dengan sisa makanan [14]. Semakin tinggi kepuasan makan, maka asupan makan juga semakin tinggi sehingga penurunan status gizi dapat berkurang [15]. Ketidakpuasan pasien terhadap makanan yang diberikan juga dipengaruhi oleh kebiasaan dan pola makan sebelum dirawat di rumah sakit. Pola makan sehari-hari berhubungan dengan kebiasaan makan setiap harinya. Kebiasaan di suatu wilayah dapat mempengaruhi tingkat konsumsi seseorang [16].

Hasil penelitian ini senada dengan hasil penelitian mengenai perbedaan sisa makanan pasien dengan menu standar dan menu pilihan di RST dr. Soedjono Magelang. Penerapan sistem menu pilihan tidak berpengaruh positif terhadap pengurangan sisa makanan pasien. Masing-masing tidak ada perbedaan antara sisa lauk nabati dan sayur antara kelompok menu pilihan dan menu standar. Masing-masing ada perbedaan antara makanan pokok dan lauk hewani antara menu pilihan dan menu standar, namun sisa makanan dalam kategori kurang justru banyak terdapat pada kelompok menu pilihan. Lebih jauh lagi dijelaskan bahwa sisa makanan pokok pada menu pilihan lebih banyak pada menu dengan hidangan sumber karbohidrat selain nasi, seperti kentang, *kwetiaw*, *spagetti*, dan mie. Berdasarkan hasil wawancara, subjek tidak menghabiskan hidangan tersebut karena tidak terbiasa mengonsumsi makanan pokok selain nasi [17].

Salah satu komponen yang mendapatkan penilaian ketidakpuasan subjek terdapat pada penilaian suhu makanan. Sebanyak 12,2% subjek pada kelompok menu pilihan menyatakan hidangan terlalu dingin. Angka ini lebih tinggi daripada penilaian ketidakpuasan pada kelompok menu standar, yaitu hanya 7,3%. Data ini didukung dengan tingginya sisa lauk hewani dan sayur

pada kelompok menu pilihan, yang jumlahnya lebih banyak dari pada menu standar [17]. Hal ini mungkin disebabkan waktu tunggu hidangan yang lebih lama. Menu pilihan diolah terlebih dahulu sebelum menu standar, namun didistribusikan bersamaan dengan waktu distribusi menu standar.

Menu pilihan dapat digunakan sebagai alternatif dalam meningkatkan kualitas pelayanan makan pasien, namun penerapannya juga perlu mempertimbangkan kualitas makanannya. Tabel 4 memperlihatkan sebanyak 20,7% subjek penelitian pada kelompok menu standar tidak puas, sedangkan sebanyak 12,2% menyatakan tidak puas terhadap kualitas makanan pada menu pilihan. Kualitas makanan perlu ditingkatkan, baik pada menu pilihan maupun menu standar. Berdasarkan hasil jawaban pada kuesioner, kualitas makanan pada menu pilihan perlu ditingkatkan dari segi penampilan, aroma, variasi bahan makanan, kombinasi warna makanan, bentuk dan potongan makanan, kerenyahan, porsi, suhu, tekstur. Hal ini sesuai dengan teori mengenai aspek yang paling mempengaruhi terhadap kepuasan pasien, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan kualitas makanan [18]. Pada penelitian yang lain, juga disebutkan perlunya dilakukan perbaikan terhadap suhu, porsi, dan sikap petugas untuk dapat lebih meningkatkan kepuasan terhadap penyediaan makanan [19].

Kelemahan penelitian ini tidak mengontrol hal-hal yang dapat mempengaruhi kepuasan pada pasien. Pelaksanaan penelitian ini tidak dimungkinkan untuk mengondisikan kelas perawatan yang sama untuk semua subjek, karena sistem pilihan menu di RST Tk. II dr. Soedjono Magelang hanya diterapkan pada kelas tertentu.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Tidak ada perbedaan kepuasan makan antara menu pilihan dan menu standar secara keseluruhan maupun berdasarkan indikator kualitas makanan. Ada perbedaan kepuasan makan antara kelompok menu pilihan dan menu standar berdasarkan indikator kualitas pelayanan. Penerapan menu pilihan di RST Tk. II dr. Soedjono Magelang perlu mempertimbangkan pilihan menu yang ditawarkan dan kualitas makanan yang disajikan sehingga dapat mendukung kepuasan makan pasien. Evaluasi menu dapat dilakukan secara berkala untuk mengetahui daya terima pasien terhadap menu yang disajikan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Depkes RI. 2007. Pedoman Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit. Jakarta : Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar, Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- [2] Williams, P. G & K. Walton. 2011. Plate Waste in Hospital and Strategies for Change. *Research Online*. University of Wollongong. [Online] tersedia di <http://ro.uow.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1911&context=hbspapers> [Diakses pada 9 September 2014].
- [3] Djamaluddin, M., Endy P. P., & Ira P. 2005. Analisis Zat Gizi dan Biaya Sisa Makanan pada pasien dengan Makanan Biasa. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* Vol. 1, No.3:108-112.
- [4] Barton, A. D., C. L. Beigg, I. A. Macdonald & S. P. Allison. 2000. High Food Wastage and Low Nutritional Intakes in Hospital Patients. *Clin Nutr* 19(6): 445-449.
- [5] Zakiyah, L., Saimy I & Maimunah A. H. 2005. Plate Waste Among Hospital in Patients. *Malaysian J Public Health Med* Vol. 5 (2) : 19-24.
- [6] Kotler, P. & Keller, K.L., (2012) *Marketing Management* 14th ed., New Jersey: Pearson Education.

- [7] Puckett, R. P. 2004. *Food Service Manuals for Health Care Institutions Third Edition*. Chicago : Jossey Bass.
- [8] Nor, Z. M. 2010. *Hospital Foodservice Directors Indentify The Importamnt Aspects When Implementing Room Service in Hospital Foodservice*. *Thesis*. Iowa State University.
- [9] Connors, P. L & Sarah B. R. 2004. Using a Visual Plate Waste Study to Monitor Menu Performance. *J Am Diet Assoc* 104:94-96.
- [10] Gobel, Sri Yunanci. 2011. *Menu Pilihan Diit Nasi yang Disajikan Berpengaruh terhadap Tingkat Kepuasan Pasien VIP di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara*. [Skripsi]. Yogyakarta : UGM
- [11] Dahlan, M. S. 2010. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Edisi 3 Seri Evidence Based Medicine 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- [12] Iqbal, M. 2014. *Pengaruh Room Service Terhadap Kepuasan dan Daya Terima Makan Pasien*. *Tesis*. Universitas Gadjah Mada.
- [13] Wiboworini, B. 2000. *Pengaruh Penggunaan Menu Pilihan Berdasar Kesukaan Makan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Paviliun RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. *Tesis*. Universitas Gadjah Mada.
- [14] Nareswara, A. S. 2017 *Hubungan Kepuasan Pasien dari Kualitas Makanan Rumah Sakit dengan Sisa Makanan di RSUD Kota Semarang*. *Ilmu Gizi Indonesia* Vol. 1, No. 01, Agustus 2017.
- [15] Semedi, P., Martha I. K., Hagnyonowati. 2013. Hubungan Kepuasan Pelayanan Makanan Rumah Sakit dan Asupan Makanan dengan Status Gizi Pasien (Studi Kasus di RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak). *Jurnal Gizi Indonesia* Vol. 2, No. 1, Desember 2013: 32-41
- [16] Moehji, S. 1992. *Pengaturan Makanan dan Diit untuk Penyembuhan Penyakit*. Jakarta : Bhratara
- [17] Nasriyanto. 2017. *Perbedaan Sisa Makanan pada Pasien dengan Menu Pilihan dan Menu Standar di RST. Tk. II dr. Soedjono Magelang*. *Skripsi*. Universitas Respati Yogyakarta.
- [18] Messina, G., Roberto F., Francesco V., Fabrizio N., Cecilia Q., & Nicola N. 2013. Patients' evaluation of hospital foodservice quality in Italy: what do patients really value? *Public health nutrition*, 16(4), pp.730-7. [Online] tersedia di <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22874795> [Diakses pada 12 November 2013].
- [19] Uji H, E. T. 2007. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien terhadap Penyediaan Makanan di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Persahabatan Jakarta*. *Tesis*. Universitas Gadjah Mada.