



DAFTAR PUSTAKA

- Arifiati, N. (2000). *Tinjauan Persepsi cita rasa Makanan Pasien di Rumah Sakit Islam Sukapura Jakarta Utara*. UI Depok.
- Aula, E. L. (2011). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Haji Jakarta*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Comstock, E. M. P. (1981). *Measuring Individual Plate Waste In School Lunch*. J. Am. Diet Association.
- Depkes RI. (1991). *Target Tujuan Pembangunan MDGs*. Jakarta: Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak.
- Hartono, A. (2006). *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit (Edisi 2)*. Jakarta: EGC.
- KemenKes, R. (2013). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Khusna, Lailatul. (2017). *Gambaran, warna, tekstur, variasi makanan, dan kepuasan menu mahasantri di pesantren mahasiswa KH.Mas Mansur UMS*
- Kurniah, I. (2009). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Daya Terima Makan Siang Karyawan di RS Brawijaya Woman and Children Kebayoran Baru Jakarta Selatan*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Kusharto CM, S. N. (2008). *Diktat Penilaian Konsumsi pangan*. Bogor: Departemen Gizi Masyarakat Institut Pertanian Bogor.
- Liber, N.A. dan Dede R.A. (2014). *Peningkatan Kualitas Persepsi cita rasa Makanan Rumah Sakit untuk Mempercepat Penyembuhan Pasien.*(Jurnal Mutu Pangan) Vol 1(2) hal 83-90.
- Lumbantoruan, D. (2012). *Hubungan Penampilan Makanan Dan Faktor Lainnya dengan Sisa Makanan Biasa Pasien Kelas 3 Seruni RS Cinere Depok Bulan April-Mei 2012*. Universitas Indonesia.
- Martha ardiaria, (2014). *Gambaran sisa makanan dan mutu makanan yang disediakan Instalasi Gizi RSUP DR. Kariadi Semarang*.
- Moehyi, S. (2002). *Penyelenggaraan Makanan Institusi Dan Jasa Boga*. Jakarta: Bhatara.
- Mukrie, A. N. (1990). *Manajemen Pelayanan Gizi Institusi Dasar*. Jakarta: Depkes RI.
- Mustafa, E., Hadju, V., & Jafar, N. (2012). *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Makanan Di Rumah Sakit Umum (Rsud) Mamuju*. Jurnal Media Gizi Indonesia
- Nida, K. (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nuryati, P. (2008). *Hubungan antara Waktu Penyajian , Penampilan dan Rasa Makanan dengan Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap Dewasa di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- PGRS. (2013). *Pedoman Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Ronitawati. 2017. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan sisa makanan di Rumah Sakit Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara Tahun 2017*. Jurnal Universitas Esa Unggul
- Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan. (2012). *Tingkat Kepuasan Pasien pada Mutu Makanan di Ruang Rawat Inap RSUP.H.Adam Malik*. Medan: RSUP H. Adam Malik Medan.
- Sediaoetama, A. D. (1989). *Ilmu Gizi*. Jakarta: Penerbit Dian Rakyat.
- Suryani, T. (2008). *Perilaku Konsumen*. Yogyakarta: Garaha Ilmu.
- Williams PG, W. K. (2011). *Plate waste in hospital and strategies for change. J of Clinical Nutrition and Metabolism*.
- Winarno, F. G. (1997). *Kimia Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penerbit Gramedia.

Lampiran 1 : Surat Ijin RSUD Wangaya

	PEMERINTAH KOTA DENPASAR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA	
<small>Jln. R.A Kartini No. 133 Denpasar Telp. (0361) 222487 – 222141 Fax (0361) 224114 Web site : http://www.denpasarkota.go.id atau http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id E mail : rsudwangaya@denpasarkota.go.id</small>		
Nomor	: 070 // 432 / RSUDW	Denpasar, 20 Mei 2019
Lampiran	: -	Kepada
Perihal	: Ijin Rekomendasi/ Penelitian	Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar. Jln. Beliton No. 1 Denpasar, Bali di-
		Tempat

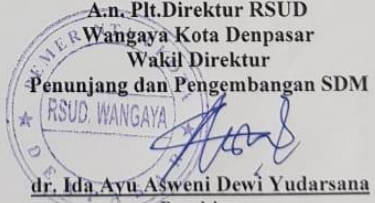
Menunjuk surat saudara Nomor : 070/703/BKBP tanggal 7 Mei 2019, perihal permohonan ijin Penelitian mengenai "**Hubungan Cita Rasa dengan Sisa Makanan Lunak Pasien di RSUD Wangaya Kota Denpasar**", atas nama saudara/i **Luh Ayu Eka Kawiasri** dapat kami ijin sesuai dengan jadwal.

Adapun kontribusi yang dibebankan kepada mahasiswa yang bersangkutan sesuai dengan Perwali Kota Denpasar Nomor 33 Tahun 2014 sebagai berikut :

- Jasa Sarana	: 3 bulan x 1 proposal x Rp. 50.000,-	Rp. 150.000,-
- Jasa Pelayanan	: 3 bulan x 1 proposal x Rp. 50.000,-	Rp. 150.000,-
Jumlah		Rp. 300.000,-

Demikian kami sampaikan atas kerja sama dan perhatiannya diucapkan terima kasih.

A.n. Plt. Direktur RSUD
Wangaya Kota Denpasar
Wakil Direktur
Penunjang dan Pengembangan SDM





dr. Ida Ayu Asweni Dewi Yudarsana
Pembina
NIP. 19661022 200312 2 002

Tembusan Kepada Yth :

1. Yang bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 2 :Etikal Approval

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) 

Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 FAX : (0361) 710448
Website: www.poltekkes-denpasar.ac.id

PERSETUJUAN ETIK /
ETHICAL APPROVAL

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0202 /2019

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

HUBUNGAN CITARASA DENGAN SISA MAKANAN LUNAK PASIEN DI RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR


yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

LUH AYU EKA KAWIASRI

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 8 April 2019
Ketua,


I Dwa Pujit Gada Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB

Lampiran 3:

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Bapak/ Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Hubungan Persepsi Cita Rasa Dengan Sisa Makanan Lunak Pasien di RSUD WANGAYA Kota Denpasar
Peneliti Utama	Luh Ayu Eka Kawiasri
Institusi	Politeknik Kesehatan Denpasar
Peneliti Lain	2
Lokasi Penelitian	RSUD Wangaya Denpasar
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Persepsi Hubungan Cita Rasa Dengan Sisa Makanan Lunak Pasien di RSUD WANGAYA Kota Denpasar. Jumlah peserta sebanyak 62 orang dengan syarat yaitu :

- 1) Kriteria Inklusi
 - a) Pasien dirawat 1 hari
 - b) Pasien makan melalui oral
 - c) Mendapatkan makanan lunak
 - d) Pasien yang bisa diwawancarai
 - e) Pasien laki-laki dan perempuan
 - f) Pasien yang dirawat di RSUD Wangaya
- 2) Kriteria Eksklusi
 - a) Pasien tidak dapat berkomunikasi baik

b) Pasien yang menderita penyakit yang tidak memungkinkan dilakukan wawancara

Pada saat wawancara ditanyakan keterangan diri /identitas diri. Seperti nama, umur, pekerjaan, dan hari/tanggal masuk rumah sakit. Waktu yang tersisa untuk melaksanakan wawancara yaitu kurang lebih 10 menit.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang Hubungan Persepsi Cita Rasa Dengan Sisa Makanan Lunak Pasien di RSUD WANGAYA Kota Denpasar.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa sabun pencuci tangan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali' setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti :

Luh Ayu Eka Kawiasri

Mahasiswa Jurusan Gizi Prodi DIV

Hp. 08170671944

Email. Luhayuu1975@gmail.com

Tandatangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta *penelitian/Wali.**

Peserta/Wali,

TandaTangandan Nama

Tanggal (wajibdiisi): / /

HubungandenganPeserta/ SubyekPenelitian:

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)

Peneliti

TandaTangandan Nama

Tanggal

Tandatangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tandatangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga/guru/walikelas/kepala sekolah peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Nama dan Tandatangan saksi

Tanggal

(Jika tidak diperlukan tandatangan saksi, bagian tandatangan saksi ini dibiarkan kosong)

* coret yang tidak perlu

Lampiran 4 : Identitas Responden

Kode sampel :

Hari/ tanggal wawancara :

Nama pewawancara :

Ruang /kelas perawatan :

1. Nama pasien :

2. Hari/ tanggal masuk RS : /...../...../.....

3. Umur : Tahun

4. Jenis kelamin : 1. laki-laki 2. Perempuan

5. Jenis Penyakit :

6. Pendidikan :

1. Tidak sekolah
2. SD/Sederajat
3. SLTP/Sederajat
4. SLTA/Sederajat
5. SARJANA/Sederajat

8. Pekerjaan :

1. Tidak bekerja/RT
2. Pelajar/Mahasiswa
3. Petani/Nelayan
4. PNS
5. TNI/POLRI
6. Dagang/Wiraswasta
7. Pegawai Swasta
8. Buruh

Lampiran 5 :

Kuesioner Responden Persepsi Cita Rasa Makanan Lunak

Di RSUD Wangaya

DATA RESPONDEN

1. Nama :
2. Tempat/tanggal lahir :
3. Jenis Kelamin :
4. Ruangan :
5. Jenis Penyakit :
6. Hari Perawatan :

PILIH LAH JAWABAN DENGAN TANDA (√) YANG MENURUT ANDA COCOK

Kriteria	Jenis Hidangan				
	Bubur	Lauk hewani	Lauk Nabati	Sayur	Buah
Aroma					
a. Sedap					
b. Tidak Sedap					
Tekstur					
a. Sesuai					
b. Tidak Sesuai					
Bumbu					
a. Tepat					
b. Tidak Tepat					
Tingkat Kematangan					
a. Sesuai					
b. Tidak sesuai					
Suhu(temperature)					
a. Tepat					
b. Tidak Tepat					







Nama Pewawancara

()

Lampiran 6 : Comstock

Formulir Asupan Makanan Rumah Sakit/Comstock

No Identitas : RS :
 Nama responden : Klas Perawatan :
 Jenis kelamin : Jenis Diit :
 Umur : Bentuk Makanan :
 Hari ke/tanggal : :

Waktu Makan	Nama Masakan	% Yang dihabiskan						Berat (gr)	Zat Gizi yang dikonsumsi	
		0%	5%	25%	50%	75%	100%		Energi (kal)	Protein (gr)
Pagi										
Selingan										
Siang										
Selingan										
Malam										
Selingan										
TOTAL ASUPAN ZAT GIZI										
STANDAR RUMAH SAKIT										
% ASUPAN ZAT GIZI										
Keterangan :										
Habis		Tidak habis :								
