

## **Revitalisasi Kegiatan Gizi Balita Di RSPA Yogyakarta Unit Bimomartani**

**Farissa Fatimah<sup>1</sup>, Tri Mei Khasana<sup>2\*</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta  
<sup>1\*</sup>trimeikh@respati.ac.id

### **ABSTRAK**

*Salah satu kegiatan dalam program perbaikan gizi masyarakat adalah perbaikan gizi institusi dan lingkup kegiatan dalam perbaikan gizi masyarakat antara lain perbaikan gizi di panti sosial. Panti asuhan merupakan suatu organisasi sosial yang sangat berpengaruh terhadap pemenuhan gizi dan pada akhirnya berdampak pada status gizi anak di panti. Namun, permasalahan yang ditemukan di Balai RSPA Yogyakarta Unit Bimo Martani adalah pelanggaran makanan yang tidak sesuai dengan standar minimal pelayanan penyelenggaraan makanan, contohnya pemorsian, cara memasak, dan menu makanan yang tidak sesuai dengan usia dan kebutuhan balita di Balai RSPA Yogyakarta Unit Bimomartani. Selain itu, tidak pernah dilakukan kegiatan monitoring dan evaluasi status gizi balita sehingga ditemukan kejadian status gizi kurang yang cukup banyak pada balita di Balai RSPA Yogyakarta Unit Bimomartani. Sehingga perlu kegiatan pengabdian masyarakat berupa revitalisasi kegiatan gizi di Balai RSPA Yogyakarta Unit Bimo. Pengabdian kepada masyarakat cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas di balai RSPA Yogyakarta unit Bimomartani. Perlu refreshing petugas berkaitan dengan penentuan status gizi balita secara berkala. Balai RSPA Yogyakarta unit Bimomartani perlu bekerja sama dengan puskesmas terdekat untuk menangani masalah gizi balita dengan status gizi yang tergolong kurang.*

**Kata kunci :** balita; kegiatan gizi; revitalisasi

### **ABSTRACT**

*One of the activities in the community nutrition improvement program is the improvement of institutional nutrition and the scope of activities in improving community nutrition includes improving nutrition in social institutions. The orphanage is a social organization that is very influential in the fulfillment of nutrition and ultimately has an impact on the nutritional status of children in the orphanage. However, the problems found at Balai RSPA Yogyakarta Bimo Martani Unit were the provision of food that was not by the minimum standards of food service delivery, for example serving, cooking methods, and food menus that were not by the age and needs of toddlers at Balai RSPA Yogyakarta Bimomartani Unit. In addition, monitoring and evaluation of the nutritional status of children under five have never been carried out, so it was found that there were quite a several occurrences of malnutrition in children under five at Balai RSPA Yogyakarta Bimomartani Unit. So it is necessary to carry out community service activities in the form of revitalizing nutrition activities at the Yogyakarta RSPA Unit Bimo Unit. Community service is quite effective in increasing the knowledge and skills of officers at the Yogyakarta RSPA Bimomartani unit. It is necessary to refresh the officers regarding the determination of the nutritional status of toddlers regularly. Balai RSPA Yogyakarta Bimomartani unit needs to work together with the nearest puskesmas to deal with nutritional problems for toddlers with a nutritional status that is classified as less.*

**Keywords :** toddlers; nutrition activities; revitalization

## 1. PENDAHULUAN

Persoalan gizi pada bayi dan balita masih menjadi persoalan utama dalam masyarakat, salah satunya adalah masalah gizi kurang. Gizi merupakan salah satu pilar pembangunan sosial dan ekonomi sehingga penurunan gizi kurang pada bayi dan anak sangatlah penting demi mendukung untuk terwujudnya Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai keamanan pangan dan perbaikan gizi, dan memajukan pertanian berkelanjutan (Osborn et al., 2015).

Masalah gizi kurang tidak hanya sekedar kurangnya asupan kalori dan protein. Banyak faktor yang menjadi penyebab mengapa masalah gizi kurang belum dapat diatasi. Masalah gizi kurang disebabkan oleh banyak faktor yang saling terkait baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan tidak cukupnya asupan gizi secara kuantitas maupun kualitas, sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan, pola asuh anak yang kurang memadai, kurang baiknya kondisi sanitasi lingkungan serta rendahnya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga (Supriasa, 2001).

Perbaikan gizi masyarakat memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia. Salah satu kegiatan dalam program perbaikan gizi masyarakat adalah perbaikan gizi institusi dan lingkup kegiatan dalam perbaikan gizi masyarakat antara lain perbaikan gizi di panti sosial (Depkes, 2000). Balai RSPA Yogyakarta Unit Bimo Martani adalah panti sosial asuhan anak yang dikelola oleh pemerintah DIY untuk melayani anak-anak yang kurang mampu, terlantar, yaitu yatim piatu, dalam hal melindungi anak-anak, merawat, mencegah keterlantaran dan memenuhi hak-hak anak, ini sesuai dengan UU No.23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dan UU No. 4 tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak.

Balai RSPA Yogyakarta Unit Bimo Martani melaksanakan pengasuhan berbasis keluarga yaitu pengasuhan kepada anak yang kurang mampu agar bisa tumbuh kembang secara wajar dalam masyarakat baik secara jasmani, rohani, dan sosial. Panti asuhan merupakan suatu organisasi sosial yang sangat berpengaruh terhadap pemenuhan gizi dan pada akhirnya berdampak pada status gizi anak di panti. Namun, permasalahan yang ditemukan di Balai RSPA Yogyakarta Unit Bimo Martani adalah pelanggaran makanan yang tidak sesuai dengan standar minimal pelayanan penyelenggaraan makanan, contohnya pemorsian, cara memasak, dan menu makanan yang tidak sesuai dengan usia dan kebutuhan balita di Balai RSPA Yogyakarta Unit Bimo Martani. Selain itu, tidak pernah dilakukan kegiatan monitoring dan evaluasi status gizi balita sehingga ditemukan kejadian status gizi kurang yang cukup banyak pada balita di Balai RSPA Yogyakarta Unit Bimo Martani.

Dengan demikian, kegiatan revitalisasi pemantauan asuhan gizi balita di Balai RSPA Yogyakarta Unit Bimo Martani ini perlu dilakukan sebagai upaya untuk deteksi status gizi balita secara langsung dengan pengukuran antropometri dan beberapa revitalisasi kegiatan gizi di Balai RSPA Yogyakarta

## 2. PERMASALAHAN MITRA

Salah satu kegiatan dalam program perbaikan gizi masyarakat adalah perbaikan gizi institusi dan lingkup kegiatan dalam perbaikan gizi masyarakat antara lain perbaikan gizi di panti sosial (Depkes, 2000). Panti asuhan merupakan suatu organisasi sosial yang sangat berpengaruh terhadap pemenuhan gizi dan pada akhirnya berdampak pada status gizi anak di panti. Namun, permasalahan yang ditemukan di Balai RSPA Yogyakarta Unit Bimo Martani adalah pelanggaran makanan yang tidak sesuai dengan standar minimal pelayanan penyelenggaraan makanan, contohnya pemorsian, cara memasak, dan menu makanan yang tidak sesuai dengan usia dan kebutuhan balita di Balai RSPA Yogyakarta Unit Bimomartani. Selain itu, tidak pernah dilakukan kegiatan monitoring dan evaluasi status gizi balita sehingga ditemukan kejadian status gizi kurang yang cukup banyak pada balita di Balai RSPA Yogyakarta Unit Bimomartani.

### 3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul “Revitalisasi kegiatan gizi balita di RSPA Yogyakarta Unit Bimo Martani” dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 02, 23, dan 30 Agustus 2019. Kegiatan yang dilakukan meliputi: pengukuran status gizi balita, pelatihan pengukuran status gizi anak bagi petugas, penyuluhan standar minimal pelayanan penyelenggaraan makanan yang baik bagi petugas, pelatihan cara pemorsian, cara memasak, dan cara menyusun menu makanan yang sesuai dengan usia dan kebutuhan balita bagi petugas. Peserta pelatihan berjumlah 16 orang yang terdiri dari petugas pengelola tata usaha, tenaga pengolah makanan, sarpras, paramedis, juru masak dan, pramurukti.

Kegiatan penyuluhan terkait pengukuran dan penentuan status gizi balita dengan memberikan materi cara pengukuran status gizi berdasarkan standar antropometri BB/U, TB/U, dan BB/TB atau BB/PB, cara yang tepat untuk menilai status gizi pada balita dan alat yang tepat digunakan untuk mengukur status gizi pada balita, cara mengukur berat badan, panjang badan atau tinggi badan, dan menentukan umur balita yang tepat. Kemudian dilanjutkan dengan pelatihan atau praktik pengukuran status gizi anak bagi petugas. Penentuan status gizi dilakukan dengan menghitung z- score berdasarkan BB/U standar antropometri tahun 2010. Penghitungan berat badan berdasarkan hasil penimbangan berat badan menggunakan timbangan injak digital merk “Camry” dengan kapasitas 150 kg dan tingkat ketelitian 0,10 dan pengukuran panjang badan bagi baduta (bawah 2 tahun) maka menggunakan papan panjang badan (Length Board atau Infantometer) dengan kapasitas 100 cm dan tingkat ketelitian 0,1 cm. Sedangkan bagi balita (bawah lima tahun) menggunakan microtoice merk “GEA” dengan kapasitas 200 cm dan tingkat ketelitian 0,1 cm. Selain itu juga menggunakan cara cepat yaitu dengan menggunakan cakram gizi balita untuk menilai status gizi balita berdasarkan tinggi/panjang badan, umur, dan berat badan balita. Kemudian kegiatan selanjutnya adalah penyuluhan dan pelatihan standar minimal pelayanan penyelenggaraan makanan yang baik bagi petugas, dan praktik cara pemorsian, cara memasak, dan cara menyusun menu makanan yang sesuai dengan usia dan kebutuhan balita.

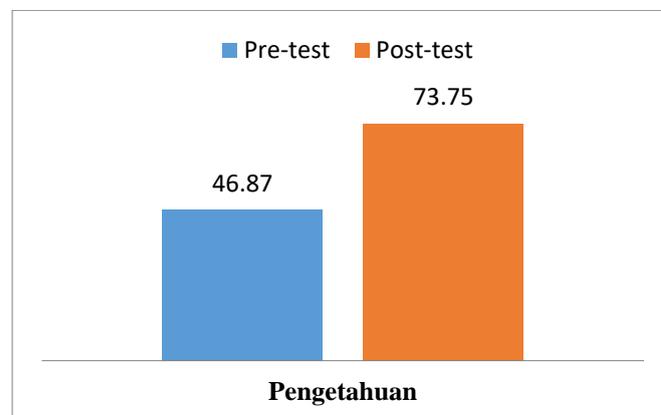
### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

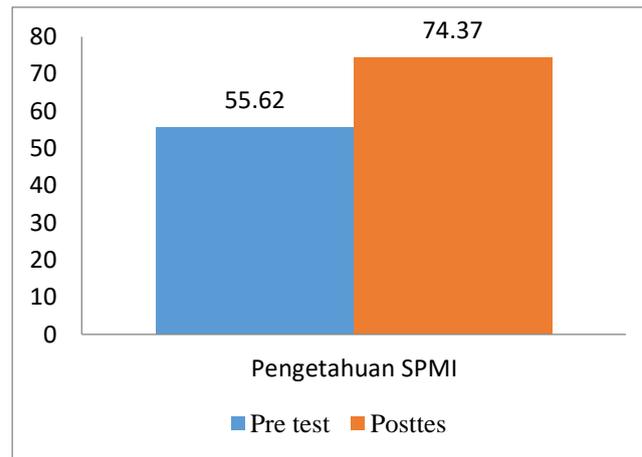
Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar peserta pelatihan adalah usia produktif sampai dengan usia pra lansia (27 sd 57 tahun). Terdapat 6 orang peserta pelatihan (37,5%) termasuk kategori pra lansia. Sebagian peserta pelatihan berjenis kelamin perempuan (81,2%). Sebagian besar peserta pelatihan berlatarbelakang pendidikan SMA (62,5%). Lama bekerja peserta pelatihan di balai RSPA Yogyakarta unit Bimomartani sebagian besar >5 tahun (65%) dengan jabatan sebagian besar sebagai pramsos atau pramurukti sosial di balai RSPA Yogyakarta unit Bimomartani. Selain itu, ketika peserta pelatihan ditanya terkait dengan pernahkah mendapatkan pelatihan pengukuran dan penentuan status gizi balita selama bekerja, sebagian besar menjawab belum pernah mendapatkan pelatihan pengukuran dan penentuan status gizi balita (81,2%).

**Tabel 1. Distribusi frekuensi peserta pelatihan berdasarkan karakteristik**

Variabel	Kategori	n	%
Umur (tahun)	26-35	3	18.8
	36-45	6	37.5
	45-55	6	37.5
	56-65	1	6.2
Jenis Kelamin	Laki-laki	3	18.8
	Perempuan	13	81.2
Pendidikan Terakhir	SD	1	6.2
	SMP	1	6.2
	SMA	10	62.5
	PT	4	25.0
Lama bekerja (tahun)	< 5	4	25.0
	5-10	6	37.5
	> 10	6	37.5
Jabatan	Petugas TU	4	25.0
	Sarpras	2	12.5
	Juru masak	4	25.0
	Pramurukti	5	31.2
Pernah dpt pelatihan status gizi	Pernah	3	18.8
	Belum pernah	13	81.2

Hasil pengabdian pada Gambar 1 menunjukkan adanya kenaikan rerata skor pengetahuan yang signifikan ( $p=0,000$ ) setelah diberikan penyuluhan terkait pengukuran dan penentuan status gizi balita dengan metode ceramah, praktik dan tanya jawab ( $46,87 \pm 11,95$  vs  $73,75 \pm 10,25$ ). Demikian juga Gambar 2 menunjukkan adanya kenaikan rerata skor pengetahuan yang signifikan ( $p < 0,000$ ) setelah diberikan penyuluhan terkait standar pelayanan minimal institusi dengan metode ceramah, praktik dan tanya jawab ( $55,62 \pm 8,92$  vs  $74,37 \pm 9,64$ ). Lebih lanjut, hasil pengukuran status gizi pada 7 bayi dan balita yang ada di RSPA Yogyakarta unit Bimomartani menunjukkan bahwa mayoritas memiliki status gizi normal berdasarkan indikator TB/U (100%), BB/U (86%), dan BB/TB (86%).

**Gambar 1. Rerata pengetahuan tentang status gizi balita**



**Gambar 2. Rerata pengetahuan standar pelayanan minimal**

Peserta pelatihan tergolong usia produktif sampai dengan usia pra lansia Rerata umur responden adalah 43 tahun dengan umur termuda 27 tahun dan paling tua 57 tahun. Berdasarkan periode kehidupan, usia ini menjadi penting karena pada periode ini struktur kehidupan menjadi lebih tetap dan stabil. Semakin cukup usia seseorang, tingkat kemampuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Seseorang yang lebih dewasa mempunyai kecenderungan akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman kematangan jiwanya (Knoers, 2004 dan Nursalam, 2007).

Sebagian peserta pelatihan berjenis kelamin perempuan (81,2%). Secara umum wanita hanya mempunyai kekuatan fisik 2/3 dari kemampuan fisik atau kekuatan otot laki-laki, tetapi dalam hal tertentu wanita lebih teliti daripada laki-laki. Dengan demikian untuk mendapatkan hasil kerja yang sesuai dan maksimal, maka harus diusahakan pembagian tugas antara laki-laki dan perempuan. Sebagian besar petugas berlatarbelakang pendidikan terakhir SMA (62,5%). Menurut Riyanto dan Budiman (2013), pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam maupun diluar sekolah. Perlu ditekankan bahwa pendidikan sendiri tidak hanya pendidikan formal, tetapi juga pendidikan informal. Perbedaan tingkat pendidikan menyebabkan perbedaan pengetahuan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah mereka menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga akan meningkatkan produktivitas yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan keluarga (Notoatmodjo, 2012).

Lama bekerja peserta pelatihan di balai RSPA Yogyakarta unit Bimomartani sebagian besar >5 tahun (65%) dengan jabatan sebagian besar sebagai pramsos atau pramurukti sosial di balai RSPA Yogyakarta unit Bimomartani. Selain itu, ketika peserta pelatihan ditanya terkait dengan pernahkah mendapatkan pelatihan pengukuran dan penentuan status gizi balita selama bekerja, sebagian besar menjawab belum pernah mendapatkan pelatihan pengukuran dan penentuan status gizi balita (81,2%). Pengalaman merupakan suatu gabungan antara pengetahuan dan perilaku seseorang dimana pengetahuan hasil dari tahu setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu sementara perilaku merupakan segala bentuk tanggapan dari individu terhadap lingkungannya. Lama kerja identik dengan pengalaman, semakin lama kerja seseorang maka pengalamannya menjadi semakin bertambah. Pengalaman akan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, karena pengetahuan seseorang juga diperoleh dari pengalaman (Wibowo, dkk., 2013). Semakin lama seseorang bekerja semakin banyak kasus yang ditangani sehingga semakin berpengalaman sehingga semakin terampil dan ahli dalam bidangnya (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan nilai pengetahuan, rerata nilai post test menunjukkan peningkatan yang bermakna dibandingkan rerata nilai pre test. Peningkatan rerata nilai pengetahuan responden tentang pengukuran dan penentuan status gizi balita kemungkinan disebabkan oleh paparan informasi tentang pengukuran dan penentuan status gizi balita yang diperoleh saat mengikuti pendidikan kesehatan. Selain itu juga karena sebagian besar petugas yang mendapatkan pelatihan terkait dengan pengukuran dan penentuan status gizi balita tergolong pendidikan menengah yaitu SMA.

Menurut Notoadmojo (2007), pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, yang pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak informasi yang diterimanya maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Tenaga kerja merupakan aset nasional yang sangat berharga sehingga peningkatan mutu tenaga kerja serta upaya untuk meningkatkan produktivitas tenaga kerja sangat penting artinya dalam pembangunan nasional sehingga, keselamatan dan kesehatan kerja (K3) perlu mendapat perhatian yang sebaik-baiknya sehingga diharapkan setiap tenaga kerja dapat dibina menjadi SDM yang sehat, selamat, sejahtera dan produktif dalam menjalankan tugasnya (Suwondo, 2008).

Lebih lanjut, dilakukan kegiatan penyuluhan dan pelatihan penyelenggaraan makanan yang baik untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas terutama dalam implementasi pemasakan, pemorsian, dan penyusunan menu sesuai kebutuhan balita. Penyuluhan standar minimal pelayanan penyelenggaraan makanan yang baik sangat perlu diberikan bagi petugas karena dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya keamanan pangan pada rantai produksi makanan dan peran penjamah makanan akan perannya dalam menjaga keamanan pangan yaitu mempunyai andil dalam rantai penyebaran bakteri/kuman (Prasetyaningsih, 2005). Bahkan, Food and drug Administration (FDA) di Amerika telah banyak melakukan penelitian keamanan pangan yang dihubungkan dengan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam kaitannya dengan risiko terjadinya penyakit yang disebabkan oleh kontaminasi pada pangan seperti konsumsi, penyediaan, dan pengolahan pangan (Barclay, 2003).

Salah satu penyebab mutu makanan rendah adalah belum adanya standar dan prosedur tetap baku yang dapat menjamin makanan sampai pada konsumen dalam keadaan baik. Selain itu, tenaga juga belum memiliki pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang cukup untuk mengolah dan menyajikan makanan dengan baik. Setelah petugas memperoleh penyuluhan, diketahui adanya peningkatan pengetahuan petugas tentang penyelenggaraan makan yang baik. Hasil ini sesuai dengan studi Yuristrianti (2007) yang melaporkan bahwa setelah dilakukan pelatihan bagi penjamah makanan tentang sistem pengolahan dan penyajian makanan, terjadi peningkatan pada beberapa aspek yaitu pengetahuan, sikap, dan keterampilan tenaga penjamah makanan (Yuristrianti, 2007). Sejalan juga hasil studi Fatimah (2007) bahwa pelatihan kuliner bagi juru masak dapat meningkatkan mutu makanan pada semua aspek.

Hasil penyuluhan diketahui bahwa petugas tidak dapat menyebutkan makanan tepat untuk balita yang sesuai dengan kebutuhan usia dan tidak dapat mengolah makanan balita secara mandiri. Hasil penyuluhan ini menjadi dasar tim untuk melaksanakan pelatihan menyusun dan mengolah makanan balita dengan gizi yang tepat dan baik. Dengan meningkatnya pengetahuan diharapkan dapat meningkatkan kesadaran diri petugas untuk membuat makanan dengan gizi seimbang untuk balita. Pelatihan dimulai dengan sesi materi memilih bahan makanan yang bergizi, menyusun menu makanan, memasak bahan makanan, dan sesi pemorsian. Metode pelatihan yaitu ceramah dan dilanjutkan simulasi. Pemaparan materi disampaikan oleh seorang ahli gizi dan tim. Awal penyampaian materi memilih bahan makanan dan menyusun menu makanan yang sesuai dengan usia dan kebutuhan balita terutama pemaparan bahan makanan yang tidak hanya sekedar mengenyangkan tapi mencakup 5 zat gizi yaitu

karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Selanjutnya simulasi cara memasak bahan makanan, pemateri mencontohkan cara memasak yang baik dan benar sehingga kandungan gizi dalam makanan tidak hilang kemudian sesi terakhir mencontohkan pemorsian makan yang sesuai dengan usia dan kebutuhan balita. Hasil pelatihan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas setelah simulasi. Sejalan dengan hasil studi Fatimah (2007) bahwa pelatihan kuliner bagi juru masak dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan serta mutu makanan pada semua aspek.

## 5. KESIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas di balai RSPA Yogyakarta unit Bimomartani. Perlu refreshing petugas berkaitan dengan penentuan status gizi balita secara berkala. Balai RSPA Yogyakarta unit Bimomartani perlu bekerja sama dengan puskesmas terdekat untuk menangani masalah gizi balita dengan status gizi yang tergolong kurang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2000. Pedoman Perbaikan Gizi di Panti Sosial Asuhan Anak (BALAI RSPA). Jakarta: Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat.
- Depkes RI. 2006. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: Depkes RI.
- Knoers, Hadinoto. Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagian. Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 2004.
- Notoadmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka cipta, 2007
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta
- Nursalam. Manajemen Keperawatan, Aplikasi dan Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika. 2007
- Osborn, D., Cutter, A. & Ullah, F. 2015. Understanding the Transformational Challenge for Developed Countries. Universal Sustainable Development Goals. Stakeholder Forum.
- Riyanto, A., Budiman. (2013). Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta; Salemba Medik
- Supariasa. 2001. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Suwondo, A. 2008. Perbedaan tekanan darah pada pekerja yang terpapar panas di industri sale pisang suka senang Kabupaten Ciamis. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Volume 3 Nomor 1, Januari 2008. (Online) <http://ejournal.undip.ac.id/>
- Wibowo AS, Suryani M, Sayono. Hubungan karakteristik perawat dengan penggunaan sarung tangan pada tindakan invasif di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 2013; 1(4): 1-9.
- Prasetyaningsih A, Sudargo T, Susilo J. Pengetahuan, sikap dan ketrampilan penjamah makanan yang diberi pelatihan keamanan pangan di Instalasi Gizi RS Jantung Harapan Kita. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2005;2(2):68-74.
- Yuristrianti N, Kuntjoro C, Castro T. Pengaruh pelatihan penjamah makanan tentang sistem pengolahan dan penyajian makanan terhadap mutu makanan pasien di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2007;3(3):130-134.
- Fatimah S, Kuntjoro C, Castro T. Pengaruh pelatihan kuliner bagi juru masak terhadap mutu makanan pasien di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2007;4(2):87-91.
- Barclay M, Greathouse K, Swisher M, Tiliefson S, Cale L, Koukoi BA. Food safety knowledge, practices, and educational needs of students in grades 3 to 10. *Journal of Clinical Nutrition and Management*. 2003;27(1).

