

Evaluasi Kepuasan Pasien Dan Analisis Sisa Makanan Pada Menu Yang Di Sajikan Di Rsud Prof Dr W.Z Yohanes

Evaluation of Patient Satisfaction and Analysis of Leftover Food on the Menu Served at Rsud Prof. Dr. W.Z Yohanes

Maria Helena D. Nita^{1*}, Anak Agung A. M. A², Meirina S. Loaloka³
Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang
Email: duanita_benig@yahoo.com

Abstrak

Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan lainnya di Rumah Sakit. PGRS merupakan upaya memperbaiki, dan meningkatkan gizi makanan yang di berikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan kondisi klinis, status gizi, dan statusmetabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kepuasan makanan dan sisa makanan pada menu yang di sajikan di RSUD Prof Dr. W.Z Yohanes Kupang. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif bidang gizi institusi untuk mendapatkan kepuasan makanan dan gambaran sisa makanan di ruang rawat inap di RSUD Prof W.Z Yohanes Kupang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 26 pasien (81%) yang suka pada warna menu makan pagi yang di sajikan . Sebanyak sebanyak 21 pasien (66%) yang suka pada Rasa makan siang dan sebanyak 20 pasien (63%) yang suka pada rasa makan malam. Sebanyak 20 pasien (62%) yang tidak suka pada Aroma menu makan pagi yang di sajikan..Sebanyak 18 pasien (56%) yang suka pada tekstur menu makan pagi yang di sajikan , 9 pasien (28%) yang dapat menghabiskan menu makan pagi. Pasien yang mendapatkan pelayanan gizi dirumah sakit kupang sebanyak lebih dari 50% menyukai menu makan yang diberikan oleh petugas gizi dirumah sakit pada 3 kali waktu pemberian makan (pagi, siang, dan malam), kecuali pada aroma makanan, khususnya pada menu makan pagi, sebanyak 62% tidak menyukai aroma makanan yang disajikan. Sedangkan pada variabel sisa makanan pasien rata-rata, tidak menghabiskan makanan yang diberikan.

Kata Kunci: Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Kepuasan Makan, dan Sisa Makanan Rumah Sakit

Abstract

Hospital Nutrition Services is an integral part of other health services in the hospital. Hospital Nutrition Services is an effort to improve and improve dietary nutrition that must be adjusted to the patient's condition based on the clinical condition, nutritional status, and the body metabolic status. The patient's nutritional condition greatly affects the healing process of the disease, on the other hand, the course of the disease can affect the patient's nutritional status. This study aims to evaluate food satisfaction and food leftovers on the menu served at Prof. Dr. W.Z Yohanes Kupang Hospital. This research is a descriptive study, which is in the field of institutional nutrition to analyze food satisfaction and a description of leftovers food in the inpatient room at Prof. W.Z Yohanes Kupang Hospital. The results of this study showed that 26 patients (81%) liked the color of the breakfast menu that was served. As many as 21 patients (66%) who liked the taste of lunch and as many as 20 patients (63%) who liked the taste of dinner. A total of 20 patients (62%) did not like the aroma of the breakfast menu that was served. As many as 18 patients (56%) liked the texture of the breakfast menu that was served, 9 patients (28%) were able to finish the breakfast menu. More than 50% of patients who get nutrition services at Kupang hospital like the food menu provided by the nutritionist at the hospital at 3 times of feeding time (breakfast, lunch, and dinner). except for the aroma of food, especially on the breakfast menu, 62% did not like the aroma of the food served. Whereas in the variable leftovers, the average patient did not finish the food given.

Keywords: Hospital Nutrition Services, Food Satisfaction, and Hospital Food Leftovers

1. PENDAHULUAN

Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan lainnya di Rumah Sakit. PGRS merupakan upaya memperbaiki, dan meningkatkan gizi makanan dalam rangka mencapai status kesehatan yang optimal. Pelayanan gizi yang di berikan harus di sesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien (1)

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran pengadaan bahan makanan, penerimaan, penyimpanan, pemasakan distribusi pendokumentasian hingga monitoring dan evaluasi. (2). Pelayanan Gizi Rumah sakit khususnya di ruang rawat inap mempunyai kegiatan, antara lain menyajikan makanan kepada pasien yang bertujuan untuk penyembuhan dan pemulihan kesehatan pasien. Pasien yang di rawat di Rumah sakit berarti memisahkan diri dari kebiasaan hidup sehari – hari terutama dalam hal makan, bukan saja jenis makanan yang di sajikan, tetapi juga cara makanan yang di hidangkan, tempat, waktu, rasa dan besar porsi makanan (3).

Kebiasaan makan pasien dapat mempengaruhi pasien dalam menghabiskan makanan yang di sajikan. Bila kebiasaan makan sesuai dengan makanan yang di sajikan baik dalam susunan menu maupun besar porsi, maka pasien cenderung dapat menghabiskan makanan yang di sajikan. Sebaliknya apabila tidak sesuai dengan kebiasaan makan pasien, maka di butuhkan waktu untuk penyesuaian dan ada kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit. sehingga pasien tidak bisa menghabiskan makanan rumah sakit. (4).

Berdasarkan hasil penelitian (5) terdapat 1,5% pasien menyatakan tidak puas, 17,75% mengatakan kurang puas, dan 85,5% mengatakan puas terhadap warna makanan. Dari tektur makanan yang di sajikan sebanyak 27,27% pasien mengatakan kurang puas, 16,3% mengatakan kurang puas terhadap porsi makanan terutama

sayuran yang porsinya terlalu sedikit, sementara nasi terlalu banyak, sehingga pasien tidak mampu menghabiskan. Sementara penilaian terhadap bentuk makanan, 13,64% pasien mengatakan kurang puas. Sedangkan hasil penelitian pada RSUD Mamuju Sulawesi Barat, tingkat kepuasan pasien pada penampilan makanan, rasa makanan dan suhu makanan yang di sajikan rata-rata tidak puas (6). Sedangkan menurut hasil penelitian (7) di Paviliun RSUD Dr Moewardi Surakarta terdapat 68 responden mengenai tingkat kepuasan cukup tinggi pada aspek citarasa. Tantangan Penyelenggaraan makanan Rumah Sakit saat ini adalah masih banyaknya sisa makanan pasien. Berdasarkan hasil penelitian di RS Dr Tadjuddin Chaid dan RSUD Kota Makassar menunjukan sisa makanan untuk sarapan pagi nasi 20,7%, lauk hewani 17,1%, sayur 55,1% . Sedangkan penelitian lain di RSJ Madani Palu menunjukan bahwa sisa makanan nasi 60,73%, lauk hewani 15,86%, Lauk nabati 13,05% dan sayuran 42,17%. Dari data tersebut menunjukan masih banyak sisa makanan yang lebih dari 20% sehingga asupan zat gizi pasien pun berkurang. Persentasi sisa makanan menggambarkan daya terima makanan terhadap makanan yang di sajikan oleh rumah sakit (8) Berdasarkan penjelasan sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Evaluasi kepuasan pasien dan Analisis Sisa Makanan pada Menu yang di sajikan di RSUD Prof Dr. W.Z Yohanes Kupang.

2. METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif bidang gizi institusi untuk mendapatkan kepuasan makanan dan gambaran sisa makanan di ruang rawat inap di RSUD Prof W.Z Yohanes Kupang. Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruang rawat Inap Kelas III RSUD Prof W.Z Yohanes Kupang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus sampai Oktober tahun 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Pasien rawat inap kelas III yang terdaftar sebagai pasien rawat inap sebanyak 32 pasien.

Data Kepuasan makanan meliputi citarasa makanan pada menu yang di sajikan Data sisa makanan pada menu yang di sajikan sedangkan Data sisa makanan, diukur dengan menggunakan taksiran visual dengan skala Comstock setiap selesai makan pagi, siang, dan sore .

Data karakteristik responden dan tingkat kepuasan pasien terhadap makanan di kumpul kemudian di olah secara manual. Penyajian data dalam bentuk persentasi. Data sisa makanan, diukur dengan menggunakan taksiran visual dengan skala Comstock setiap selesai makan pagi, siang, dan sore . Data sisa makanan d makanan di kumpul kemudian di olah secara manual. Penyajian data dalam bentuk persentasi.

3. HASIL

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh distribusi frekuensi karakteristik responden sebagai berikut.

a. Umur

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Umur.

Kelompok Umur (tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
19-29	8	25
30-39	6	19
40-49	7	22
50-59	4	12

c. Tingkat Kepuasan Pasien

Tabel 3. Tingkat Kepuasan Pasien pada Menu Makan (Pagi, Siang, dan Malam) yang disajikan

No	Waktu Makan	Uji Organoleptik															
		Warna				Rasa				Aroma				Tekstur			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pagi	6	26			19	13			20	12			14	18		
2.	Siang	8	24			11	21			23	9			16	16		
3.	Malam	8	24			12	20			19	13			13	19		

(Sumber: Data primer, 2019)

Berdasarkan Tabel 3. Diatas Sebanyak 26 pasien (81%) yang suka pada warna menu makan pagi yang disajikan, sebanyak 24 pasien (75%) yang suka pada warna menu makan siang dan makan malam.

Berdasarkan Tabel 3. Sebanyak 19 pasien (59%) yang tidak suka pada Rasa menu makan pagi yang disajikan, sebanyak 21 pasien (66%) yang suka pada Rasa makan siang dan sebanyak 20 pasien (63%) yang suka pada rasa makan malam.

Berdasarkan Tabel 3. Sebanyak 20 pasien (62%) yang tidak suka pada Aroma menu makan pagi yang disajikan, sebanyak 23 pasien (72%) yang tidak suka pada Aroma

60-69	6	19
70-79	3	3
Total	32	100

(Sumber: Data primer, 2019)

Berdasarkan Tabel 1. Responden dengan jumlah usia terbanyak adalah 19-29 tahun dengan jumlah 8 orang (25%) dan paling sedikit adalah 70-79 tahun dengan jumlah 3 orang (3%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	14	44
Perempuan	18	56
Total	32	100

(Sumber: Data primer, 2019)

Berdasarkan Tabel 2. responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 14 orang (44%) dan paling sedikit adalah perempuan dengan jumlah 18 orang(56%).

makan siang dan sebanyak 19 pasien (59%) yang suka pada aroma makan malam.

Berdasarkan Tabel 3. Sebanyak 18 pasien (56%) yang suka pada tekstur menu makan pagi yang disajikan, sebanyak 16 pasien (50%) yang tidak suka pada Aroma makan siang dan sebanyak 19 pasien (59%) yang suka pada tekstur makan malam.

d. Analisa Sisa Makanan Pasien

Tabel 4. Analisa Sisa Makanan Pagi

Sisa Makanan	Jumlah (n)	Persentase (%)
0	9	28
25	0	0
50	6	19
75	9	28
100	8	25

Total	32	100
--------------	-----------	------------

(Sumber: Data primer, 2019)

Berdasarkan Tabel 4. Responden yang menghabiskan semua makanan adalah sebanyak 9 pasien (28%) dan tidak menghabiskan makanan sebanyak 8 orang (25%).

Tabel 5. Analisa Sisa Makan Siang

Sisa Makanan	Jumlah (N)	Persentase (%)
0	5	15
25	7	22
50	6	19
75	6	19
100	8	25
Total	32	100

(Sumber: Data primer, 2019)

Berdasarkan Tabel 5. Responden yang menghabiskan semua makanan hanya 5 pasien (15%) dan tidak menghabiskan makanan sebanyak 9 orang (28%).

Tabel 5. Analisa Sisa Makan Malam

Sisa Makanan	Jumlah (N)	Persentase (%)
0	4	12
25	7	22
50	5	16
75	8	25
100	8	25
Total	35	100

(Sumber: Data primer, 2019)

Berdasarkan Tabel 6. Responden yang menghabiskan semua makanan hanya 4 pasien (12%) dan tidak menghabiskan makanan sebanyak 8 orang (25%).

4. PEMBAHASAN

Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan lainnya di Rumah Sakit dan secara menyeluruh merupakan salah satu upaya dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kesehatan bagi pasien rawat inap dan rawat jalan. (1)

Pelayanan asuhan gizi rawat inap merupakan pelayanan gizi yang di mulai dari proses skrining gizi, pengkajian gizi, diagnose gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan, penyediaan makan, penyuluhan dan konseling gizi serta monitoring dan evaluasi gizi (1).

Standar Kualitas makanan merupakan standar yang di harapkan untuk setiap hidangan yang di ukur dengan nilai gizi, rupa, rasa, tekstur, warna makanan serta standard porsi dan cara penyajian (9). Cita rasa makanan meliputi penampilan dan rasa makanan. Adapun penampilan makanan di nilai dari warna makanan, tekstur makanan, besar porsi, bentuk bahan makanan, pengaturan atau penyajian makanan. Sedangkan untuk rasa makanan, di nilai dari suhu makanan yang di sajikan, bumbu yang di gunakan, keempukan makanan yang di sajikan, aroma makanan dan tingkat kematangan makanan yang di sajikan (5)

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di ruangan cempaka (kelas III wanita) dan ruangan Komodo (kelas III laki - laki) RSUD Prof Dr W.Z Yohanes Kupang pada Bulan Agustus sampai Bulan Oktober 2019 Berdasarkan tabel 3 sebanyak 26 pasien (81%) yang suka pada warna menu makan pagi yang di sajikan , sebanyak 24 pasien (75%) yang suka pada warna menu makan siang dan makan malam .Kombinasi warna sangat berpengaruh terhadap penampilan makanan sehingga berpotensi mampu merangsang saraf melalui indera penglihatan yang nantinya akan membangkitkan selera makan (10). Berdasarkan hasil penelitian (5) ada yang tidak suka pada warna yang di sajikan karena proses penggorengan api yang terlalu besar dan waktu menggoreng yang terlalu lama sehingga warna nya kecoklatan atau masakan terlihat pucat akibatnya lamanya pemasakan.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di ruangan Cempaka dan ruang Komodo RSUD Prof Dr W.Z Yohanes Kupang sebanyak 19 pasien (59%) yang tidak suka pada Rasa menu makan pagi yang di sajikan , sebanyak 21 pasien (66%) yang suka pada Rasa makan siang dan sebanyak 20 pasien (63%) yang suka pada rasa makan malam. Umumnya rasa makanan disesuaikan dengan jenis diet pasien. Apabila menu diet rendah garam, maka makanan yang disajikan akan terasa hambar. Lain halnya dengan makanan TKTP atau Tinggi Kalori Tinggi Protein, dimana bumbu lauk hewani, nabati, dan sayurnya terasa tidak hambar. Selain itu ketidakpuasan pasien terhadap rasa makanan yang disajikan oleh pihak rumah sakit juga dapat disebabkan karena kondisi responden dalam hal ini pasien sedang mengalami perubahan sehingga

menimbulkan gangguan panca indera. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Jessri et al tahun 2011 yang menyatakan bahwa perbedaan jenis penyakit yang dialami pasien juga dapat mempengaruhi perilaku terhadap makanan seperti pengecapan rasa makanan sehingga akan berpengaruh pada penilaian terhadap kepuasan makanan. Rasa bumbu makanan turut menentukan kepuasan makan pasien. Rasa bumbu makanan berpeluang 19,42 kali terhadap kepuasan makan pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di ruangan Cempaka dan Komodo RSUD Prof Dr W.Z Yohanes Kupang sebanyak 20 pasien (62%) yang tidak suka pada Aroma menu makan pagi yang di sajikan , sebanyak 23 pasien (72%) yang tidak suka pada Aroma makan siang dan sebanyak 19 pasien (59%) yang suka pada aroma makan malam. Penilaian kepuasan makan terhadap aroma makanan yang diteliti dalam penelitian ini adalah aroma lauk hewani, lauk nabati, dan sayur. Aroma makanan terjadi akibat terbentuknya senyawa yang mudah menguap. Hal tersebut menyebabkan timbul rangsangan terhadap indera penciuman sehingga dapat memberikan daya tarik kuat untuk membangkitkan selera makan.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di ruangan Cempaka dan Komodo RSUD Prof Dr W.Z Yohanes Kupang sebanyak 18 pasien (56%) yang suka pada tekstur menu makan pagi yang di sajikan , sebanyak 16 pasien (50%) yang suka pada tekstur makan siang dan sebanyak 19 pasien (59%) yang suka pada tekstur makan malam. Hal ini di sebabkan karena sebagian pasien menyukai tektur masakan yang empuk , sehingga pasien lebih mudah dalam mengunyah makanan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Aritonang (2012) tektur makanan sangat di sukai oleh pasien karena teksturnya empuk pada lauk hewani dan lauk nabati.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di ruangan Cempaka dan Komodo RSUD Prof Dr W.Z Yohanes Kupang sebanyak 9 pasien (28%) yang dapat menghabiskan makan pagi, sebanyak 5 pasien (15%) yang dapat menghabiskan makan siang dan sebanyak 4 pasien (12%) yang dapat menghabiskan makan malam.

Penyelenggaraan makanan rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja,

pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi (1).

Penyelenggaraan makanan rumah sakit menjadi perhatian penting, karena rumah sakit mempunyai nilai sebesar 20 – 40 % dari anggaran rumah sakit. Tingginya sisa makanan merupakan masalah yang serius untuk segera di tangani karena makanan yang di sajikan di rumah sakit telah memperhitungkan jumlah dan mutu sesuai dengan kebutuhan pasien. Oleh karena itu, seluruh makanan yang di sajikan harus di habiskan hanya oleh pasien demi tercapainya keberhasilan penyelenggaraan makanan (9).

Menurut Kemenkes, RI (2016) Standar Pelayanan Makanan rumah sakit merupakan standar pelayanan gizi rumah sakit yang berkualitas. Dimana terdapat 3 indikator yaitu ketepatan waktu pemberian makanan pasien yang sudah terjadwal, sisa makanan pasien dan tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet (11).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 26 pasien (81%) yang suka pada warna menu makan pagi yang di sajikan . Sebanyak sebanyak 21 pasien (66%) yang suka pada Rasa makan siang dan sebanyak 20 pasien (63%) yang suka pada rasa makan malam. Sebanyak 20 pasien (62%) yang tidak suka pada Aroma menu makan pagi yang di sajikan..Sebanyak 18 pasien (56%) yang suka pada tekstur menu makan pagi yang di sajikan , 9 pasien (28%) yang dapat menghabiskan menu makan pagi.

Pasien yang mendapatkan pelayanan gizi dirumah sakit kupang sebanyak lebih dari 50% menyukai menu makan yang diberikan oleh petugas gizi dirumah sakit pada 3 kali waktu pemberian makan (pagi, siang, dan malam), kecuali pada aroma makanan, khususnya pada menu makan pagi, sebanyak 62% tidak menyukai aroma makanan yang disajikan. Sedangkan pada variabel sisa makanan pasien rata-rata, tidak menghabiskan makanan yang diberikan.

Dalam upaya pemberian makanan kepada pasien, pihak pelayanan pemberian atau perbaikan kondisi keadaan gizi pasien harus memperhatikan jenis penyakit yang kemudian dikondisikan dengan

kebutuhan gizi pasien. Hal tersebut perlu dilakukan agar tujuan dari PGRS dapat tercapai dengan baik.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dari kami team penulis artikel ini, kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penyelesaian karya tulis ini, tanpa terkecuali.

7. REFERENSI

- (1) Kemenkes RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I
- (2) Ruliana. 2017. Pelayanan Gizi Rumah Sakit dalam Buku Ilmu Gizi. Jakarta: EGC
- (3) Gobel, Van, Yunanci, Sri. 2011. Menu Pilihan diet nasi yang di sajikan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien VIP di RSUD Propinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, Vol. 7 (3) : 112 -20
- (4) Puruhita, Hagnyonowati, Adianto, Murbawani , Ardiaria. 2014. Gambaran sisa makanan danm mutu makanan yang di sediakan instalasi gizi rumah sakit umum pusat Dr Kariadi Semarang. *JHN*, Vol 2, No 3 Juli 2014.
- (5) Aritonang. 2011. Penyelenggaraan Makanan (Manajemen Sistem Pelayanan Gizi Swakelola & Jasa Boga di Instalasi Gizi Rumah Sakit) Leutika. Jogyakarta
- (6) Mustafa, Hadju, Jafar. 2012. Tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan makanan rumah sakit umum Mamuju Propinsi Sulawesi Barat. *Jurnal Media Gizi Masyarakat Indonesia*, Vol .2 No 1, Agustus 2012 : 27-32
- (7) Wiboworini B. 2000. Pengaruh Penggunaan Menu Pilihan berdasarkan kesukaan makanan terhadap tingkat kepuasan pasien paviliun RSUD Moewardi Surakarta (Tesis).Program Pascasarjana UGM.
- (8) Irawati I, Prawiningdyah, Budiningsari. 2010. Analisis sisa Makanan Pasien Skizofrenianrawat inap di rumah sakit jiwa

Madani Palu. *J Gizi Klinik Indonesia*, 2010 ; 6(3):123-30

- (9) Bakri, B. 2017. Pelayanan Gizi Rumah Sakit dalam Buku Ilmu Gizi. EGC
- (10) Dewi susila Rusdiani, Adriani, M. 2017. Perbedaan kepuasan pasien terhadap makanandengan system penyelenggaraan outsourcing dan swakelola di RS Islam Jemur Sari Surabaya. *Jurnal Amerta Nutr* (2017) 209- 219
- (11) Kemenkes R.I. 2016. Modul peningkatan tentang Perencanaan Kebutuhan Bahan makanan Pasien di Fasilitas Pelayanan kesehatan bagi tenaga pendidik gizi.Badan PPSDM Kemenkes R.I