



DISASIMA AZA

(DIGITALISASI ANALISA SISA MAKAN PASIEN RAWAT INAP
PADA RSJD Dr. ARIF ZAINUDIN PROVINSI JAWA TENGAH)

Makalah ini diajukan untuk mengikuti lomba PERSI AWARD 2025
Kategori “ K8 *Innovation In Healthcare IT*”

Penyusun :

Dian Kusumaningrum, S.Gz

(Nutrisionis Penyelia)

**RUMAH SAKIT JIWA DAERAH DR. ARIF ZAINUDIN
PROVINSI JAWA TENGAH
2025**

RINGKASAN

(97/100 KATA)

Digitalisasi Analisa sisa makan pasien rawat inap pada RSJD Dr. Arif Zainudin memungkinkan pramusaji melaporkan sisa makan pasien rawat inap secara *real time* yang dapat diolah menjadi data yang representatif, komprehensif dan terorganisir. Waktu, tempat dan cara analisa data lebih fleksibel dan mudah. Pramusaji mengirim foto melalui *Whats up* kemudian data diolah Nutrisionis menggunakan *Spredsheet* pada *Google drive* yang sudah diformulasi menggunakan kaidah *Comstock 5 point*. Cakupan jumlah sampel meningkat drastis dari 0,05% menjadi 49,37%. Hasil pengumpulan data digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan gizi dari sisi asupan makanan pasien dan daya terima pasien terhadap menu yang disajikan.

LATAR BELAKANG

(299/300 KATA)

Pemantauan konsumsi makanan pasien rawat inap merupakan bagian penting dalam pelayanan gizi rumah sakit. Salah satu metode untuk menilai kecukupan asupan nutrisi pasien adalah dengan melakukan analisa terhadap sisa makan. Sisa makanan pasien rawat inap merupakan salah satu indikator dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada pelayanan gizi rumah sakit. Ketentuan ini diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, yang menetapkan bahwa sisa makanan pasien tidak boleh melebihi 20% dari total porsi yang disajikan.

Proses analisa sisa makan masih banyak dilakukan secara manual, termasuk di RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah. Pelaksanaan secara manual ini menimbulkan berbagai kendala, di antaranya terbatasnya jumlah sampel yang dapat diamati dan tidak konsistennya pelaksanaan observasi setiap hari. Akibatnya, data yang diperoleh tidak dapat sepenuhnya menggambarkan kondisi nyata sisa makanan pasien. Metode manual juga sangat bergantung pada tenaga kerja dan rentan terhadap kesalahan pencatatan maupun subjektivitas penilai. Keterbatasan ini berdampak pada akurasi data, efisiensi kerja, serta kecepatan dalam proses evaluasi dan pengambilan keputusan.

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi di bidang pelayanan kesehatan, muncul kebutuhan untuk mengadopsi sistem digital guna meningkatkan efisiensi dan efektivitas kerja, termasuk dalam hal analisa sisa makan pasien rawat inap. Digitalisasi proses analisa sisa makan diyakini mampu mengatasi berbagai keterbatasan metode manual. Sistem digital memungkinkan pencatatan data secara lebih cepat, akurat, dan terintegrasi. Data ini berperan dalam evaluasi ketepatan diet, perencanaan intervensi gizi, serta peningkatan mutu pelayanan. Digitalisasi juga menyediakan data historis yang dapat diakses kapan saja untuk keperluan monitoring tren dan evaluasi kinerja.

Inovasi DISASIMA (Digitalisasi Analisa Sisa Makan Pasien) mencerminkan komitmen RSJD Dr. Arif Zainudin dalam meningkatkan mutu pelayanan gizi rumah sakit secara menyeluruh. Inovasi ini merupakan langkah strategis yang mengintegrasikan teknologi digital dalam pencatatan dan pemantauan data sisa makan pasien, sehingga memungkinkan analisis yang lebih akurat, efisien, dan berkelanjutan dalam mendukung pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

TUJUAN ATAU TARGET SPESIFIK

(150/150 KATA)

1. Meningkatkan proporsi sampel sisa makan dari 0,05% menjadi > 45% terhadap total porsi makan yang disajikan
2. Meningkatkan akurasi, validitas dan konsistensi data
Digitalisasi mengurangi potensi kesalahan pencatatan manual, sehingga data sisa makan pasien lebih akurat, konsisten, dan dapat dipercaya untuk evaluasi pelayanan gizi pasien dalam rangka mendukung perbaikan mutu pelayanan gizi di rumah sakit
3. Mempercepat proses pengumpulan dan analisis data
Data dikumpulkan secara *real-time* dan langsung masuk ke sistem, memungkinkan analisis cepat untuk pengambilan keputusan, evaluasi menu, dan peningkatan mutu layanan gizi.
4. Memperluas jangkauan pengambilan data
Sistem digital memungkinkan pengambilan data dilakukan setiap hari, mencakup seluruh waktu makan (pagi, siang, malam), dan menjangkau semua bangsal perawatan
5. Menghasilkan data yang lebih representatif dan komprehensif
6. Mendukung monitoring intervensi gizi pasien secara efisien
7. Mempermudah dokumentasi dan pelaporan
8. Meningkatkan efektivitas dan produktivitas nutrisionis
9. Mendukung kebijakan green hospital dan efisiensi operasional dengan mengurangi penggunaan kertas.

TAHAPAN PELAKSANAAN INOVASI

Inovasi DISASIMA AZA telah melalui serangkaian tahapan yang terstruktur dan sistematis, dimulai dari proses perencanaan hingga monitoring dan evaluasi implementasi. Berikut adalah uraian lengkap mengenai langkah-langkah dan tahapan pelaksanaan inovasi ini:

1. Brainstorming Ide Inovasi

Tahap awal dimulai dengan kegiatan *brainstorming* yang melibatkan seluruh nutrisiionis pada RSJD Dr. Arif Zainudin. Diskusi ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan yang sering muncul dalam proses pencatatan sisa makan pasien, seperti ketidaksesuaian data, keterbatasan waktu, serta kurangnya dokumentasi visual. Dari hasil diskusi tersebut, muncul ide untuk menggunakan dokumentasi foto sebagai metode baru dalam mencatat sisa makan pasien. Foto dianggap sebagai alat bantu visual yang dapat memberikan gambaran lebih akurat dibandingkan pencatatan manual.



2. Revisi Standar Prosedur Operasional (SPO) Penelitian Gizi

Langkah pengambilan data sisa makan secara manual telah tertuang dalam SPO penelitian gizi. Revisi SPO diperlukan sebagai acuan dalam kegiatan pengambilan data dan analisa secara digital guna memastikan proses berjalan secara terstandar, sistematis, dan sesuai dengan tujuan inovasi.

SPO lama



Revisi SPO



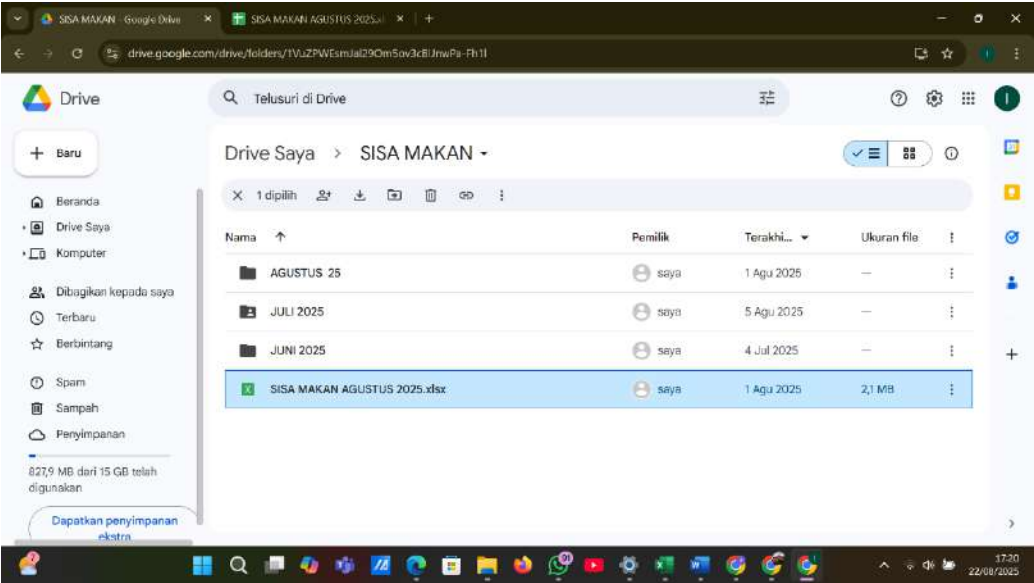
3. Pembentukan Grup Komunikasi Digital

Setelah ide disepakati, dibentuklah sebuah grup komunikasi digital melalui aplikasi WhatsApp. Grup ini berfungsi sebagai media koordinasi antara Nutrisionis dan pramusaji. Di dalam grup ini, para anggota dapat saling berkomunikasi, menginformasikan pembagian tugas, serta mengirimkan dokumentasi foto sisa makan pasien *secara real time*. Grup WhatsApp ini juga mempermudah monitoring harian serta mempercepat tindak lanjut apabila ditemukan pasien dengan sisa makan yang banyak atau tidak sesuai dengan standar asupan gizi yang diharapkan.



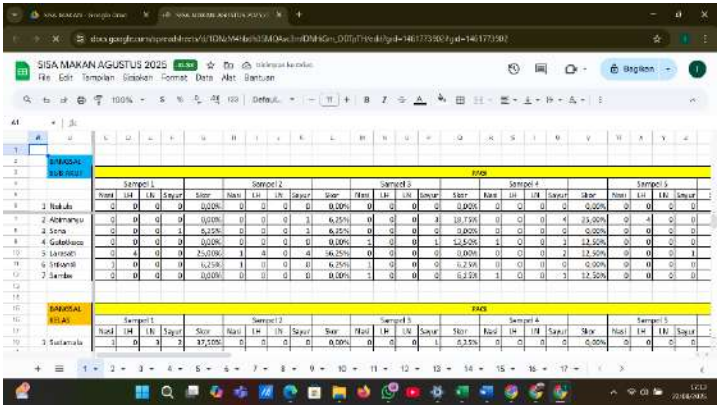
4. Pembuatan akun dan Folder Google Drive

Untuk mengelola dokumentasi yang dikirimkan melalui grup *WhatsApp*, dibuatlah akun *Google Drive* khusus. Didalam akun ini disiapkan folder -folder yang disusun berdasarkan tanggal dan waktu makan (pasi, siang dan sore). Masing-masing foto diberi nama bangsal perawatan. Sistem pengarsipan ini bertujuan untuk memudahkan pencarian dan penelusuran data apabila diperlukan untuk evaluasi dan laporan. Nutrisionis bertanggung jawab secara berkala untuk memindahkan data dari *Whats App* ke *Google Drive*.



5. Penyusunan Spreadsheet Analisis Data

Langkah berikutnya adalah pembuatan *spreadsheet* berbasis *Google Sheets* yang dilengkapi dengan formula khusus untuk menganalisis data sisa makan sesuai kaidah *Comstock 5 point*. *Spreadsheet* ini dirancang untuk memudahkan proses rekapitulasi, analisis tren, dan visualisasi data sisa makan berdasarkan waktu makan dan bangsal perawatan. Data dari foto diinterpretasikan dan diinput oleh nutrisisionis ke dalam *spreadsheet* untuk kemudian diolah secara otomatis oleh formula yang telah disiapkan.



The screenshot shows a Google Sheet titled "SISA MAKAN AGUSTUS 2025". The sheet is organized into sections for "SISA MAKAN" and "SISA MINUM". Each section contains a table with columns for "Sampel 1", "Sampel 2", "Sampel 3", "Sampel 4", and "Sampel 5". The columns are further divided into "Jenis", "Warna", "Bau", "Tekstur", and "Taste". The data is entered in a structured manner, with numerical values representing different food waste categories.

SISA MAKAN				
Sampel 1				
Jenis	Warna	Bau	Tekstur	Taste
1. Nasi	0	0	0	0
2. Ayam	0	0	0	0
3. Ikan	0	0	0	0
4. Sayur	0	0	0	0
5. Buah	0	0	0	0
6. Bumbu	0	0	0	0
7. Lainnya	0	0	0	0
8. Total	0	0	0	0

6. Sosialisasi dan Pelatihan

Agar inovasi ini dapat berjalan efektif, dilakukan sosialisasi kepada seluruh nutrisisionis dan pramusaji yang bertugas di ruang rawat inap. Sosialisasi mencakup tujuan inovasi, tata cara pengambilan foto, standar dokumentasi (seperti pencahayaan dan sudut pengambilan), serta alur pengiriman ke *WhatsApp* dan pengarsipan ke *Google Drive*. Selain itu, diberikan pelatihan singkat terkait cara penggunaan *spreadsheet* analisis agar nutrisisionis dapat memahami cara input dan membaca hasil rekapitulasi data.



7. Uji Coba dan Evaluasi Awal

Inovasi ini kemudian diujicobakan selama satu minggu pada salah satu ruang rawat inap. Selama masa uji coba, dilakukan pemantauan terhadap kelancaran alur pengambilan foto, pengiriman, pengarsipan, hingga analisis data. Masukan dari petugas yang terlibat

dikumpulkan untuk dilakukan evaluasi dan perbaikan, baik dari sisi teknis maupun alur kerja.

8. Implementasi Penuh dan Monitoring Berkala

Setelah melalui uji coba dan perbaikan, inovasi diimplementasikan secara penuh di seluruh ruang rawat inap. Monitoring berkala dilakukan oleh koordinator tim gizi untuk memastikan bahwa prosedur tetap dijalankan dengan konsisten. Evaluasi bulanan dilakukan untuk melihat dampak inovasi terhadap kualitas pencatatan sisa makan serta pengaruhnya terhadap intervensi gizi pasien.



FORM COMSTOCK

No. Form: 100.13.01
Tgl. Terbit: 31-05-2019

Nama: Ns. S.

Barang: Srikandi

Jenis Makanan	% Sisa Makanan				
	0%	25%	50%	75%	100%
Makan					
Minum					
Lain-lain					
Residu					
Residu					

FORM COMSTOCK

No. Form: 100.13.01
Tgl. Terbit: 31-05-2019

Nama: Ns. W

Barang: Srikandi

Jenis Makanan	% Sisa Makanan				
	0%	25%	50%	75%	100%
Makan					
Minum					
Lain-lain					
Residu					
Residu					

FORM SISA MAKAN SIANG PASIEN RAWAT INAP

Hari / Tanggal: Selasa, 9 Mei 2019

Barang: Srikandi

No	Nasi					Lain-lain					Sayur					Buah					TOTAL
	0	25	50	75	100	0	25	50	75	100	0	25	50	75	100	0	25	50	75	100	
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					
22																					
23																					
24																					
25																					

100% = 100.00

75% = 75.00

50% = 50.00

25% = 25.00

0% = 0.00

Total Sisa = 100.00%

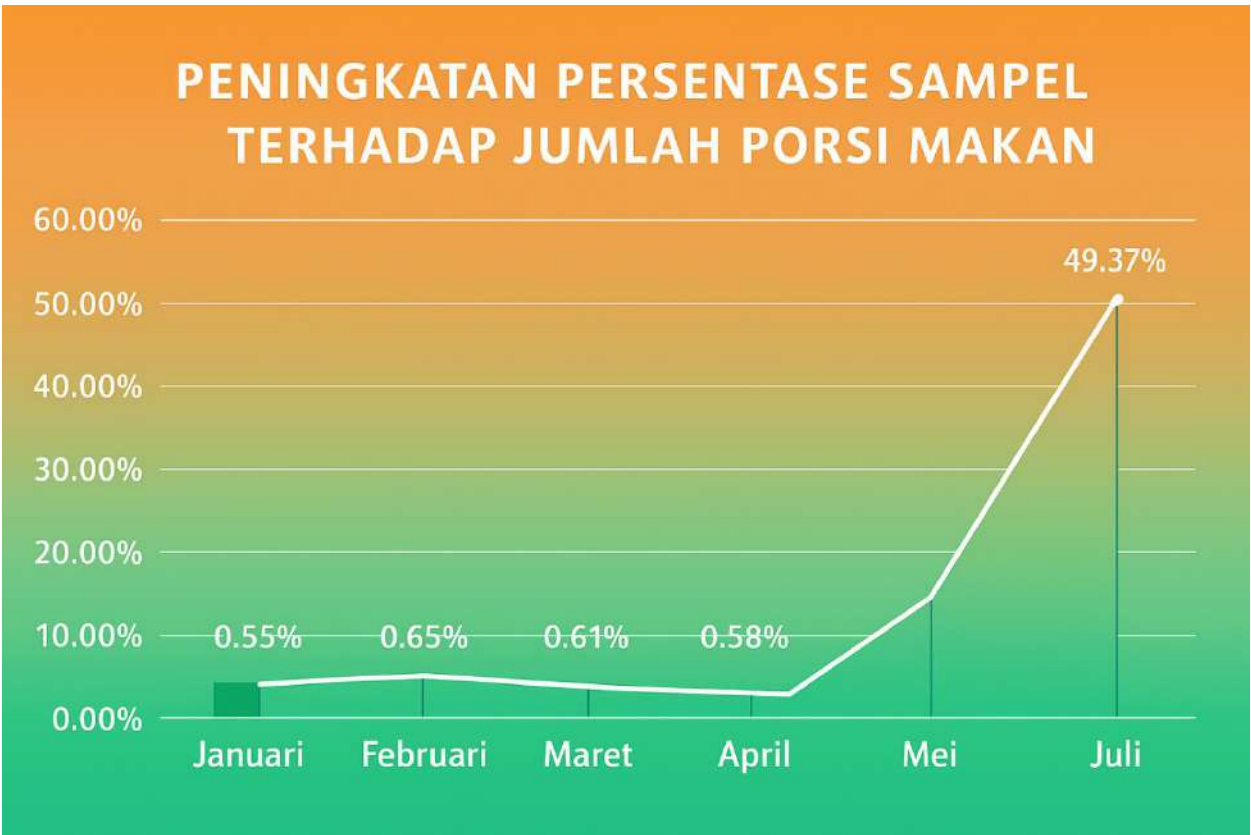
HASIL INOVASI

Inovasi digitalisasi analisis sisa makan pasien rawat inap di RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah telah memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan mutu pelayanan gizi serta kontribusi langsung terhadap keselamatan pasien. Melalui pendekatan berbasis teknologi digital terutama dengan memanfaatkan dokumentasi foto, sistem penyimpanan *Google Drive* serta spreadsheet analitik RSJD Dr. Arif Zainudin berhasil menciptakan sistem pencatatan dan evaluasi yang lebih akurat, efisien, dan berkelanjutan.

1. Peningkatan Jumlah Data yang Diamati Secara Signifikan

Sebelum inovasi ini diterapkan, proses pencatatan sisa makan dilakukan secara manual oleh petugas gizi dengan pendekatan observasional dan pencatatan tertulis. Hal ini membatasi cakupan data yang dapat dikumpulkan dalam satu bulan, dengan jumlah sampel berkisar antara 50 hingga 80 per bulan. Keterbatasan waktu, tenaga, dan metode konvensional menyebabkan banyaknya data sisa makan yang tidak terdokumentasi secara konsisten, serta menyulitkan analisa menyeluruh terhadap pola konsumsi pasien.

Setelah inovasi digital ini diimplementasikan, jumlah data sisa makan yang berhasil didokumentasikan meningkat secara drastis menjadi 4.200 hingga 5.900 sampel per bulan. Lonjakan ini terjadi karena dokumentasi tidak lagi dibatasi oleh keterbatasan waktu atau keberadaan petugas di lokasi. Foto sisa makan dapat diambil oleh berbagai petugas di ruang rawat inap, kemudian langsung dikirim melalui grup *WhatsApp* dan disimpan secara sistematis dalam folder *Google Drive* yang telah ditentukan berdasarkan tanggal dan waktu makan. Peningkatan jumlah data ini memungkinkan rumah sakit untuk melakukan analisa yang lebih mendalam, berbasis bukti, dan menyeluruh terhadap perilaku makan pasien.





2. Digitalisasi Meningkatkan Fleksibilitas dan Efisiensi

Salah satu keunggulan utama dari inovasi ini adalah fleksibilitas dalam pelaksanaan analisis data. Berbeda dengan metode konvensional yang mengharuskan analisa dilakukan secara langsung di tempat dan pada waktu tertentu, sistem digital memungkinkan tim gizi untuk melakukan analisa dari mana saja dan kapan saja, selama memiliki akses ke internet. Foto-foto sisa makan yang telah tersimpan di Google Drive dapat diakses secara real-time, dan data analitik dapat diperbarui serta dimonitor melalui spreadsheet digital yang telah dilengkapi dengan formula otomatis.

Efisiensi waktu dan tenaga yang dihasilkan dari sistem ini sangat terasa dalam operasional harian. Petugas tidak lagi harus menghabiskan waktu untuk mencatat secara manual atau membuat rekapitulasi secara berkala. Data dapat langsung diinput dan diolah dalam spreadsheet, dengan hasil analisa yang tersedia dalam bentuk visual grafik atau angka persentase yang mudah dibaca. Hal ini sangat mendukung pengambilan keputusan klinis yang cepat dan berbasis data aktual.

3. Meningkatkan Mutu Pelayanan Gizi dan Keselamatan Pasien

Sisa makan merupakan indikator penting dalam penilaian kecukupan asupan gizi pasien. Dengan data yang akurat dan analisa yang cepat, tim gizi dapat segera merespons apabila ditemukan pasien yang menunjukkan pola konsumsi yang tidak optimal. Intervensi gizi dapat dilakukan lebih dini, baik dalam bentuk modifikasi menu, edukasi gizi, maupun konsultasi lanjutan. Ini secara langsung berkontribusi terhadap peningkatan status gizi pasien dan mencegah komplikasi yang timbul akibat malnutrisi selama masa perawatan.

Selain itu, dokumentasi visual juga memperkuat aspek pelacakan (traceability) dalam audit internal dan eksternal. Apabila terjadi insiden atau masalah terkait asupan makan pasien, rumah sakit memiliki data konkret berupa foto dan rekap analitik yang dapat dijadikan bukti objektif dalam proses evaluasi mutu dan keselamatan pasien.

4. Perbaikan Signifikan yang Berkelanjutan

Keberhasilan inovasi ini tidak hanya bersifat jangka pendek, namun telah menunjukkan arah menuju perbaikan yang berkelanjutan. Sistem yang telah dibangun bersifat scalable dan dapat dikembangkan lebih lanjut, seperti dengan integrasi ke dalam sistem informasi

rumah sakit (SIMRS) atau pengembangan dashboard visual interaktif. Selain itu, budaya dokumentasi digital mulai tumbuh di kalangan petugas, mendorong transformasi kerja yang lebih adaptif terhadap teknologi

SISA MAKANAN PASIEN
BULAN FEBRUARI 2025

NO	BANGSAL	JML Pasien	SISA MAKAN				
			0% A	25% B	50% C	75% D	100% E
1	BISMA	2	1	0	1	0	0
2	VIP	2	2	0	0	0	0
3	KRESNA	2	2	0	0	0	0
4	SUMBODRO	2	2	0	0	0	0
5	LARASATI	5	3	0	0	1	1
6	SRIKANDI	5	4	1	0	0	0
7	SADEWA	5	3	0	1	1	0
8	NAKULA	10	10	0	0	0	0
9	ABIMANYU	10	10	0	0	0	0
10	SENA	10	10	0	0	0	0
11	GATOTKOCO	4	4	0	0	0	0
12	DRUPADI	2	0	1	0	1	0
JUMLAH		59	51	2	2	3	1

Numerator : Jumlah kumulatif porsi sisa makan dari pasien yang disurvei
Denominator : Jumlah pasien yang disurvei dalam satu bulan

Sisa makanan =
$$\frac{(A \times 0\%) + (B \times 25\%) + (C \times 50\%) + (D \times 75\%) + (E \times 100\%)}{(\text{Jumlah Pasien} \times 100\%)} \times 100\%$$

$$= \frac{(0) + (0.5) + (1) + (2.25) + (1)}{(59 \times 100\%)} \times 100\%$$

$$= \frac{4.75}{59} \times 100\% = 8,05\%$$

Kepala Instalasi Gizi

Hartini, S.Gz
NIP 19770221 200501 2 007

Surakarta, 28 Februari 2025
Tim Kerja
Penelitian dan Pengembangan Gizi

Dian Kusumawati, S.Gz
NIP 19861208 201101 2 012

LAPORAN BULANAN SISA MAKAN
SEBELUM PENERAPAN DISASIMA

SISA MAKANAN PASIEN RAWAT INAP RSUD DR. ANEF ZUNDISON PROVINSI JAWA TENGAH
BULAN AGUST 2025

BANGSAL	TANGGAL	SIANG	MORING	SORE	
SUBANGAT					
Total		Total	Total	Total	
1 NAKULA	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
2 ALAMANYA	18,75%	9,38%	15,00%	0,00%	
3 SENA	2,00%	8,33%	0,00%	0,00%	
4 Ciptakarya	6,25%	6,25%	3,33%	0,00%	
5 Srikandi	12,50%	6,25%	26,67%	0,00%	
6 Srikandi	3,33%	12,50%	3,33%	0,00%	
7 Srikandi	2,00%	23,33%	15,00%	0,00%	
RATA - RATA		6,00%	8,00%	9,00%	

BANGSAL	TANGGAL	SIANG	MORING	SORE	
SUBANGAT					
Total		Total	Total	Total	
1 Srikandi	7,00%	17,00%	3,33%	0,00%	
2 Srikandi	7,00%	23,00%	20,00%	0,00%	
RATA - RATA		7,33%	13,33%	11,67%	

BANGSAL	TANGGAL	SIANG	MORING	SORE	
SUBANGAT					
Total		Total	Total	Total	
1 Srikandi	10,00%	11,67%	5,00%	0,00%	
2 Srikandi	5,00%	18,33%	20,00%	0,00%	
3 Srikandi	5,00%	31,67%	10,00%	0,00%	
RATA - RATA		6,67%	16,67%	12,50%	

BANGSAL	TANGGAL	SIANG	MORING	SORE	
SUBANGAT					
Total		Total	Total	Total	
1 Srikandi	18,75%	20,00%	0,00%	0,00%	
2 Srikandi	18,75%	42,50%	20,00%	0,00%	
RATA - RATA		18,75%	20,75%	13,00%	

RATA - RATA 15,70%

Mengakhiri
Kepala Instalasi Gizi

Hartini, S.Gz
NIP. 19770221 200501 2 007

Surakarta, 31 Juli 2025
Tim Kerja Penelitian dan Pengembangan Gizi

Dian Kusumawati, S.Gz
NIP. 19861208 201101 2 012

SISA MAKANAN PASIEN RAWAT INAP
PERIODE BULAN JUNI 2025

BANGSAL	TANGGAL	MORING	MORING	MORING	
SUBANGAT					
Total		Total	Total	Total	
Medula	4,17%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	16,67%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	11,11%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	16,67%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	16,67%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	16,67%	0,00%	0,00%	0,00%	
RATA - RATA		0,00%	0,00%	0,00%	

BANGSAL	TANGGAL	MORING	MORING	MORING	
SUBANGAT					
Total		Total	Total	Total	
Medula	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
RATA - RATA		0,00%	0,00%	0,00%	

BANGSAL	TANGGAL	MORING	MORING	MORING	
SUBANGAT					
Total		Total	Total	Total	
Medula	20,00%	10,00%	0,00%	0,00%	
Medula	40,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	20,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
RATA - RATA		20,00%	0,00%	0,00%	

BANGSAL	TANGGAL	MORING	MORING	MORING	
SUBANGAT					
Total		Total	Total	Total	
Medula	0,00%	10,00%	10,00%	0,00%	
Medula	20,00%	20,00%	10,00%	0,00%	
Medula	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Medula	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
RATA - RATA		0,00%	0,00%	0,00%	

Rata - Rata sisa Makanan 0,00%

Kepala Instalasi Gizi

Hartini, S.Gz
NIP. 19770221 200501 2 007

Surakarta, 30 Juni 2025
Tim Kerja Penelitian dan Pengembangan Gizi

Dian Kusumawati, S.Gz
NIP. 19861208 201101 2 012

LAPORAN BULANAN SISA MAKAN
SETELAH PENERAPAN DISASIMA AZA



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH Dr. ARIF ZAINUDIN

Jalan Ki Hajar Dewantoro Nomor 80, Surakarta, Jawa Tengah, Kode Pos 57126
Telepon 0271-641442, Faksimile 0271-648920
Laman www.rsjd-surakarta.jatengprov.go.id, Pos-el rsjsurakarta@jatengprov.go.id



SURAT PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dian Kusumaningrum, S.Gz
Tempat, tanggal lahir : Palembang, 08 Desember 1986
Jabatan : Nutrisionis Penyelia
Instansi/RS : RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah
Alamat : Jl. Ki Hajar Dewantoro No.80, Surakarta, Jawa Tengah
Nomor Telepon : 0271 - 641442
Fax Kantor : 0271- 648920
Nomor Hp : 085726429100
Alamat email : nutrisionisdian@gmail.com
Judul Makalah : Disasima AZA (Digitalisasi Analisa Sisa Makan Pasien Rawat Inap RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah
Kategori : Innovation in Health Care IT

Dengan ini menyatakan bahwa makalah yang dikirim untuk mengikuti lomba PERSI AWARD – MAKERSI AWARD 2025, tidak keberatan bila akan dipublikasikan oleh PERSI pusat dengan tujuan untuk menyebarluaskan pengetahuan dan pengalaman dalam manajemen Rumah Sakit.

Mengetahui,
Plt. Direktur RSJD Dr. Arif Zainudin
Provinsi Jawa Tengah



dr. Wahyu Nur Ambarwati, Sp.KJ
NIP. 197403142010012004

Penulis,

Dian Kusumaningrum, S.Gz
NIP. 19861208 201101 2 012