

## FAKTOR EKSTERNAL BERPENGARUH DENGAN SISA MAKANAN (NABATI DAN SAYUR) PADA DIET MAKANAN BIASA DAN LUNAK DI RSUD HARAPAN DAN DOA KOTA BENGKULU

### EXTERNAL FACTORS AFFECTING USUAL AND SOFT FOOD (PLANT-BASED AND VEGETABLES) AT HARAPAN DAN DOA HOSPITAL BENGKULU CITY

Dita Putricia<sup>1</sup>, Emy Yuliantini<sup>2</sup>, Anang Wahyudi<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
(email penulis korespondensi: [dita.putricia@gmail.com](mailto:dita.putricia@gmail.com))

#### ABSTRAK

**Latar belakang:** Data hasil penelitian RSUD Harapan dan Doa tahun 2019 sisa protein nabati meningkat menjadi 27,61% dan sayur 56%. Angka tersebut masih melebihi dari angka pelayanan minimal rumah sakit sisa makanan yaitu  $\leq 20\%$ . **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk meneliti faktor eksternal yang mempengaruhi sisa makanan nabati dan sayur diet makanan biasa dan lunak serta gambaran dari faktor eksternal di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu. **Metode:** Desain cross sectional dengan jenis penelitian survei analitik yang digunakan pada penelitian ini dengan sampel 34 responden. **Hasil:** Pada sisa lauk nabati, Ketepatan waktu pemberian makanan dengan p-value 0,648, rasa makanan (0,182) dan sikap petugas penyaji (0,487) yang berarti bahwa  $H_0$  gagal ditolak ( $>0,05$ ). Pada sisa makanan sayur, Ketepatan waktu pemberian makanan dengan p-value 0,647, suasana lingkungan perawatan (0,541) dan sikap petugas penyaji (1,000) yang berarti bahwa  $H_0$  gagal ditolak ( $>0,05$ ). **Kesimpulan:** sisa lauk nabati dan sayur belum sesuai dengan angka minimal pelayanan rumah sakit yaitu  $\leq 20\%$ . Ada hubungan penampilan makanan dan konsumsi makanan dari luar dengan sisa lauk nabati dan sayur. **Kata kunci:** faktor eksternal, protein nabati, makanan sisa, sayur.

#### ABSTRACT

**Background:** Research data from Harapan and Doa Hospital in 2019 showed that the remaining vegetable protein increased to 27.61% and vegetables 56%. This rate still exceeds the minimum hospital service rate for food waste, which is  $\leq 20\%$ . **Purpose** of the study was to examine external factors that affect the remaining plant and vegetable food in the diet of ordinary and soft foods as well as an overview of external factors at Harapan and Doa Hospital, Bengkulu City. **Method:** Cross sectional design with the type of analytic survey research used in this study with a sample of 34 respondents. **Results:** In the remaining vegetable side dishes, timeliness of feeding with a p-value of 0.648, food taste (0.182) and the attitude of the serving staff (0.487) which means that  $H_0$  failed to be rejected ( $> 0.05$ ). For leftover vegetable food, the timeliness of feeding with a p-value of 0.647, the atmosphere of the caring environment (0.541) and the attitude of the serving staff (1.000) which means that  $H_0$  failed to be rejected ( $> 0.05$ ). **Conclusion:** There is a relationship between the appearance of food and the consumption of food from the outside with vegetable and vegetable side dishes. **Keywords :** external factor, food waste, plant-based protein, vegetables

## PENDAHULUAN

Makanan yang disajikan ke pasien, bila tidak habis dimakan oleh pasien maka akan terbuang dan menjadi limbah dan dapat merugikan beberapa pihak salah satunya yaitu pasien itu sendiri <sup>1)</sup>. Kecukupan gizi pasien akan kurang bila makanan terus menerus bersisa terlebih lagi dalam jangka waktu lama. Hal ini perlu ditanggulangi dengan cara mencari penyebab sisa makanan tersebut sehingga dapat diatasi <sup>2)</sup>.

Banyak faktor yang mempengaruhi sisa makanan pasien di rumah sakit, faktor-faktor tersebut dikelompokkan lagi kedalam faktor internal dan faktor eksternal. Faktor-faktor yang menyebabkan sisa makanan yaitu : Faktor internal meliputi perubahan nafsu makan, perubahan indera pengecap, faktor psikis, faktor fisik, kebiasaan makan dan jenis kelamin. Faktor eksternal mencakup sikap petugas, ketidaktepatan waktu makan atau jadwal makan, suasana lingkungan tempat perawatan, makanan dari luar rumah sakit, penampilan makanan (warna, bentuk, porsi dan penyajian makanan), rasa makanan (aroma, bumbu, konsistensi, keempukan dan suhu/temperatur makanan) <sup>3)</sup>. Data hasil penelitian RSUD Harapan dan Doa tahun 2018 persentase sisa nabati rendah yakni dibawah 20% sedangkan sayur sebanyak 56%, di tahun 2019 sisa protein nabati meningkat menjadi 27,61% dan sayur tetap. Angka tersebut masih melebihi dari angka pelayanan minimal rumah sakit sisa makanan yaitu  $\leq 20\%$ .

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan dari penelitian ini untuk meneliti faktor eksternal yang mempengaruhi sisa makanan nabati dan sayur diet makanan biasa dan lunak serta gambaran dari faktor eksternal di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

## METODE

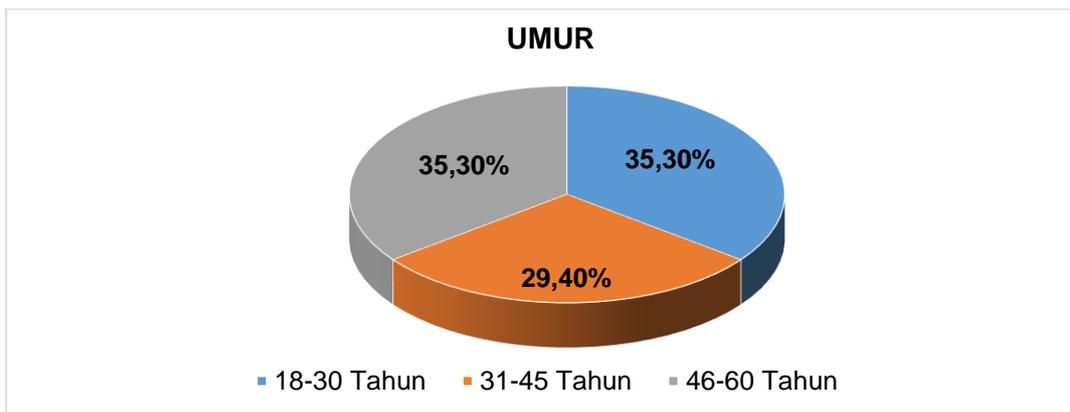
Desain *cross sectional* dengan jenis penelitian survei analitik yang digunakan pada penelitian ini. Dilaksanakan pada februari hingga maret tahun 2023.

Penelitian sisa makanan menggunakan formulir *comstock* dan beberapa pertanyaan terkait faktor eksternal melalui kuesioner. Data diolah lalu dianalisis dengan uji *chi square* dan *fisher exact*.

## HASIL

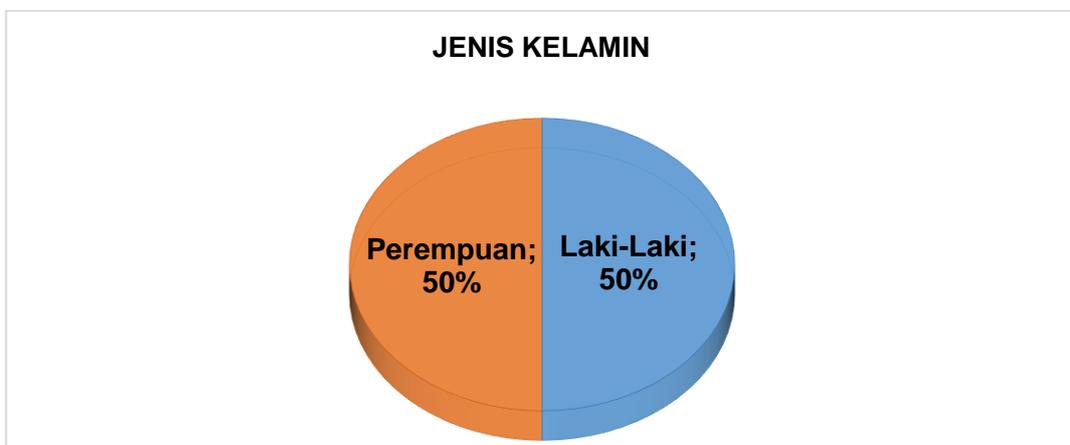
Karakteristik umum responden yang diteliti yaitu terkait umur, jenis kelamin, ruang perawatan dan jenis makanan yang diterima.

**Grafik 1 Karakteristik Umur Responden**



Berdasarkan grafik 1 terkait karakteristik jumlah responden yang paling sedikit yaitu di rentang usia 31-45 tahun sebanyak 29%.

**Grafik 2. Jenis Kelamin Responden**



Berdasarkan grafik 2 Jenis kelamin responden yang diteliti dengan jumlah yang sama antara laki-laki dan perempuan sebanyak 50%.

**Grafik 3. Ruang Perawatan**



Berdasarkan grafik 3 Ruang perawatan responden didominasi oleh ruang kelas 3 (Marwah) sebanyak 10 responden (29%).

**Grafik 4. Jenis Makanan yang Diteliti**



Berdasarkan grafik 4 Responden yang diambil pada penelitian ini yaitu yang mendapatkan makanan biasa dan makanan lunak saja. Responden pada penelitian ini didominasi oleh responden yang mendapatkan makanan lunak yaitu sebanyak 23 responden (68%).

**Tabel 1.**  
**Gambaran Ketepatan Waktu Penyajian Makanan, Suasana Lingkungan Perawatan, Penampilan Makanan, Konsumsi Makanan Dari Luar, Rasa Makanan, Sikap Petugas Penyaji**

Variabel	Opsi	n	%
Waktu penyajian makanan	Tidak tepat waktu	5	14,7
	Tepat waktu	29	85,3
Suasana lingkungan perawatan	Tidak nyaman	14	41,2
	Nyaman	20	58,8
Penampilan makanan	Tidak menarik	12	35,3
	Menarik	22	64,7
Makanan dari luar Rumah Sakit	Ya	20	58,8
	Tidak	14	41,2
Rasa Makanan	Tidak enak	20	58,8
	Enak	14	41,2
Sikap petugas	Tidak ramah	2	5,9
	Ramah	32	94,1

Sumber : Data Penelitian, 2023

Pada tabel 1. Menjelaskan bahwa 29 responden (85,3%) mengatakan waktu penyajian makanan di RSUD Harapan dan Doa tepat waktu. Suasana lingkungan perawatan dinilai nyaman oleh 20 (58,8%) responden. Penampilan makanan dianggap menarik sebanyak 22 (64,7%) oleh responden. Namun lebih dari sebagian responden yang diteliti masih membawa dan mengonsumsi makanan dari luar Rumah Sakit selama dirawat yaitu 20 (58,8%). Terkait dengan rasa makanan yang disajikan Rumah Sakit 20 (58,8%) responden mengatakan makanan tidak enak. Terkait sikap petugas penyaji, 32 responden (94,1%) menjawab petugas penyaji makanan ramah.

**Tabel 2. Gambaran Sisa Makanan (Makanan Pokok, Lauk Nabati dan Sayur)**

Variabel	Sisa Makanan	Responden		Min-Max	$\bar{x}$
		n	%		
Lauk Nabati	Banyak $\geq 20\%$	18	52,9	0-100	33,2
	Sedikit $< 20\%$	16	47,1		
Sayur	Banyak $\geq 20\%$	21	61,8	0-100	42,2
	Sedikit $< 20\%$	13	38,2		

Sumber : Data Penelitian, 2023

Pada tabel 4.2. Menjelaskan terkait 3 jenis tipe makanan yang diteliti dengan Lauk nabati 33,2% dan sayur 42,2%. Sisa  $\geq 20\%$  dengan responden kategori banyak yaitu makanan pokok 23 orang (67,6%). Sedangkan untuk lauk nabati 18 orang (52,9%). Untuk sayur 21 orang (61,8%).

**Tabel 3.**  
**Hubungan Ketepatan Waktu Pemberian Makanan, Suasana Lingkungan Perawatan, Penampilan Makanan, Konsumsi Makanan dari Luar, Rasa Makanan, dan Sikap Petugas Penyaji dengan Lauk Nabati**

No	Variabel	Opsis	Nabati				P Value		
			Banyak $\geq 20\%$		Sedikit $< 20\%$			Total	
			n	%	n	%		n	%
1.	Ketepatan waktu pemberian makanan	Tidak tepat waktu	2	5,9	3	8,8	5	14,7	0,648
		Tepat waktu, sesuai jadwal	16	47,1	13	38,2	29	85,3	
		Jumlah	18	52,9	16	47,1	34	100	
2.	Suasana lingkungan perawatan	Tidak nyaman	11	32,4	3	8,8	14	41,2	0,012
		Nyaman	7	20,6	13	38,2	20	58,8	
		Jumlah	18	52,9	16	47,1	34	100	
3.	Penampilan makanan	Tidak menarik	10	29,4	2	5,9	12	35,3	0,009
		Menarik	8	23,5	14	41,2	22	64,7	
		Jumlah	18	52,9	16	47,1	34	100	
4.	Konsumsi makanan dari luar	Ya	15	44,1	5	14,7	20	58,8	0,002
		Tidak	3	8,8	11	32,4	14	41,2	
		Jumlah	18	52,9	16	47,1	34	100	
5.	Rasa makanan	Tidak enak	13	38,2	7	20,6	20	58,8	0,092
		Enak	5	14,7	9	26,5	14	41,2	
		Jumlah	18	52,9	16	47,1	34	100	
6.	Sikap petugas penyaji	Tidak Ramah	2	5,9	0	0	2	5,9	0,487
		Ramah	16	47,1	16	47,1	32	94,1	
		Jumlah	18	52,9	16	47,1	34	100	

Sumber : Data Penelitian, 2023

Berdasarkan tabel 4.4 Suasana lingkungan perawatan, penampilan makanan dan konsumsi makanan dari luar ada hubungan dengan sisa makanan lauk nabati. Ketepatan waktu pemberian makanan, rasa makanan dan sikap petugas penyaji tidak ada hubungan dengan sisa makanan lauk nabati.

Suasana lingkungan perawatan dengan p-value 0,031, penampilan makanan (0,024) dan konsumsi makanan dari luar (0,002) yang berarti bahwa H0 ditolak p-value ( $>0,05$ ). Ketepatan waktu pemberian makanan dengan p-value 0,648, rasa makanan (0,182) dan sikap petugas penyaji (0,487) yang berarti bahwa H0 gagal ditolak ( $>0,05$ ).

**Tabel 4**  
**Hubungan Ketepatan Waktu Pemberian Makanan, Suasana Lingkungan Perawatan, Penampilan Makanan, Konsumsi Makanan dari Luar, Rasa Makanan, dan Sikap Petugas Penyaji dengan Sayur**

No	Variabel	Opsi	Sayur						P Value
			Banyak $\geq 20\%$		Sedikit $< 20\%$		Total		
			n	%	n	%	n	%	
1.	Ketepatan waktu pemberian makanan	Tidak tepat waktu	4	11,8	1	2,9	5	14,7	0,627
		Tepat waktu, sesuai jadwal	17	50	12	35,3	29	85,3	
		Jumlah	21	61,8	13	38,2	34	100	
2.	Suasana lingkungan perawatan	Tidak nyaman	10	29,4	4	11,8	14	41,2	0,332
		Nyaman	11	32,4	9	26,5	20	58,8	
		Jumlah	21	61,8	13	38,2	34	100	
3.	Penampilan makanan	Tidak menarik	11	32,4	1	2,9	12	35,3	0,011
		Menarik	10	29,4	12	35,3	22	64,7	
		Jumlah	21	61,8	13	38,2	34	100	
4.	Konsumsi makanan dari luar	Ya	16	47,1	4	11,8	20	58,8	0,009
		Tidak	5	14,7	9	26,5	14	41,2	
		Jumlah	21	61,8	13	38,2	34	100	
5.	Rasa makanan	Tidak enak	13	38,2	7	20,6	20	58,8	0,009
		Enak	5	14,7	9	26,5	14	41,2	
		Jumlah	21	51,8	13	38,2	34	100	
6.	Sikap petugas penyaji	Tidak Ramah	1	2,9	1	2,9	2	5,9	1,000
		Ramah	20	58,8	12	35,3	32	94,1	
		Jumlah	21	61,8	13	38,2	34	100	

Sumber : Data Penelitian, 2023

Berdasarkan tabel 4. Penampilan makanan, konsumsi makanan dari luar dan rasa makanan berhubungan dengan sisa makanan sayur. Ketepatan waktu pemberian makanan, suasana lingkungan perawatan dan sikap petugas penyaji tidak ada hubungan dengan sisa makanan sayur.

Penampilan makanan dengan p-value 0,011, konsumsi makanan dari luar (0,009) dan rasa makanan (0,014) yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak p-value ( $>0,05$ ). Ketepatan waktu pemberian makanan dengan p-value 0,647, suasana lingkungan perawatan (0,541) dan sikap petugas penyaji (1,000) yang berarti bahwa  $H_0$  gagal ditolak ( $>0,05$ ).

## PEMBAHASAN

Ketepatan waktu penyajian merupakan salah satu dari kualitas jasa yang mempengaruhi kepuasan pasien <sup>1)</sup>. Bila dilihat dari standar pelayanan minimal Rumah Sakit Kepmenkes RI, 2008 maka ketepatan waktu pemberian makanan yaitu  $\geq 90\%$  pada hasil penelitian ini yaitu 85% penyajian makanan adalah tepat waktu. Sejalan dengan penelitian yang memiliki hanya sedikit responden ( $<10\%$ ) menyatakan pengantaran makanan tidak tepat waktu dan sisa makanan pasien dengan konsistensi banyak itu masih terbilang banyak <sup>1,4)</sup>. Begitupun juga dengan penelitian <sup>5)</sup> lebih dari sebagian besar responden yang sisa makanannya banyak mendapatkan makanan tepat waktu.

Suasana lingkungan perawatan, Kenyamanan yang dirasakan responden mencakup banyak hal. Kenyamanan tiap individu juga berbeda-beda, ada yang lebih nyaman bila ada pasien lain di ruangan tersebut karena dirasa tidak sepi namun tidak sedikit juga yang beranggapan sebaliknya. Hal ini dilihat dari hasil penelitian, 50% responden mengatakan tidak nyaman di kelas I sedangkan hanya 40% pasien mengatakan tidak nyaman di kelas III.

Penampilan makanan mencakup warna makanan, bentuk makanan dan porsi makanan. Dari hasil didapatkan bahwa lebih dari sebagian besar responden mengatakan makanan yang diterima menarik yaitu sebesar 65%. Namun dilihat dari hasil sisa makanan dengan konsisten banyak tergolong tinggi dari responden yang diteliti. Hal ini bisa saja disebabkan dari faktor-faktor lainnya yang berdampak ke sisa makanan responden tergolong banyak. Penelitian lain, sebagian besar penampilan makanan di Rumah Sakit menarik <sup>8)</sup>. Konsumsi makanan dari luar, pasien akan membawa dan mengonsumsi makanan dari luar rumah Sakit bila mereka rasa mutu makanan dari Rumah Sakit dinilai kurang <sup>4)</sup>. Pada hasil penelitian ini lebih dari sebagian besar responden masih membawa dan mengonsumsi makanan dari luar Rumah Sakit (65%) saat rawat inap. Hal ini sama bahwa lebih dari sebagian besar pasien yang diteliti membawa makanan dari luar Rumah Sakit <sup>4)</sup>.

Rasa makanan, lebih dari sebagian besar responden mengatakan rasa makanan tidak enak (59%), rasa makanan ini dinilai dari aroma, bumbu, keempukan dan juga suhu makanan. Dari keempat penilaian responden tersebut ketidaksesuaian terbanyak yaitu terkait bumbu masakan (tidak terasa) yaitu 23%. Sedangkan penelitian<sup>9)</sup> sebagian besar puas terhadap rasa makanan.

Sikap petugas penyaji dapat juga mempengaruhi psikologis pasien yang berdampak ke banyaknya sisa makanan pasien<sup>4)</sup>. Hampir semua responden mengatakan petugas penyaji ramah (94%). Namun sisa makanan pasien masih tergolong banyak.

Ketepatan waktu pemberian makanan tidak ada hubungan dengan sisa lauk nabati dan sayur. Hal ini sejalan pada penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan ketepatan waktu pemberian makanan dengan sisa makanan<sup>10)</sup>. Berbeda dengan penelitian di tahun 2017 menyatakan bahwa ada hubungan ketepatan waktu penyajian makanan dengan sisa makanan namun hubungan menunjukkan nilai yang rendah<sup>11)</sup>. Jika ditelisik dari ketetapan waktu pemberian makanan yang masih sedikit kurang, namun jika dilihat dari hasil observasi penelitian waktu pengantaran tidak jauh dari ketetapan dan suhu makanan yang disajikan masih terbilang sesuai maka persepsi pasien yang berbeda dapat menjadikan ketepatan waktu penyajian tidak berpengaruh dengan sisa makanan.

Berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan suasana lingkungan perawatan dengan sisa makanan sayur. namun ada hubungan suasana lingkungan perawatan dengan sisa makanan lauk nabati. Suasana lingkungan yang nyaman dan kondusif sangat penting untuk nafsu makan dan mengurangi jumlah sisa makanan. Hal ini dapat dilakukan dengan menjaga suhu ruangan yang nyaman, mengurangi kebisingan di lingkungan perawatan, serta menyediakan pencahayaan yang cukup dan nyaman bagi pasien. Penelitian lain menyatakan suasana lingkungan perawatan tidak ada hubungan dengan sisa makanan<sup>7)</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan penampilan makanan dengan sisa lauk nabati dan sayur. Sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa ada hubungan penampilan makanan dengan sisa makanan<sup>12)</sup>. Pada penelitian lain dilakukan menguji makanan biasa dan lunak yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan penampilan makanan dengan sisa makanan dengan lauk nabati dan sayur<sup>13)</sup>. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penampilan makanan yang menarik bagi pasien yang akan makan dapat menjadi daya tarik untuk pasien mengkonsumsi makanan yang disajikan sehingga dapat akan menjadi salah satu upaya untuk mengurangi sisa makanan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian ini konsumsi makanan dari luar ada hubungan dengan sisa lauk nabati dan sayur. Hal ini sejalan dengan penelitian

yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan dari luar dengan sisa makanan <sup>14)</sup>. Namun lain halnya dengan penelitian lain yaitu tidak terdapat hubungan antara konsumsi makanan dari luar dengan sisa makanan <sup>15)</sup>. Pemenuhan gizi pasien di Rumah Sakit adalah dari makanan yang disediakan oleh pihak rumah sakit. Bila pasien mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit maka akan berpengaruh terhadap makanan yang diberikan oleh rumah sakit semakin banyak sisa makanannya dan pemenuhan gizi individu pasien belum tentu tercapai <sup>16)</sup>. Beberapa Rumah Sakit memiliki aturan bahwa tidak disarankan bagi pasien untuk mengonsumsi makanan dari luar Rumah Sakit namun, hendaknya ahli gizi memberikan edukasi ke pasien dan keluarga pasien bila membawa makanan dari luar haruslah memperhatikan keamanan pangan, kebersihan, menggunakan bahan makanan yang boleh di makan sesuai keadaan pasien saat itu sebagai pengganti makanan Rumah Sakit dengan tetap memprioritaskan makanan dari Rumah Sakit (SOP RSUD dr. Soedarso 2018 dan RSUD Solok 2019).

Berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan rasa makanan dengan sisa lauk nabati. Namun ada hubungan rasa makanan dengan sisa makanan sayur. Pada penelitian lain menyatakan bahwa rasa makanan memiliki hubungan yang bermakna dengan sisa makanan <sup>16)</sup>. Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Moehyi yaitu rasa makanan adalah salah satu dari beberapa aspek utama penentu selera makanan pasien apakah banyak sisa makanan, sedikit atau bahkan tidak terdapat sisa makanan sama sekali <sup>3)</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian ini tidak ada hubungan sikap petugas penyaji dengan sisa lauk nabati dan sayur. Selaras dengan penelitian lain menyatakan bahwa tidak ada hubungan keramahan sikap petugas penyaji dengan sisa makanan <sup>12)</sup>. Lain halnya dengan penelitian Elka menyatakan bahwa ada hubungan performa sikap petugas dengan sisa makanan <sup>7)</sup>. Dari hasil observasi di lapangan hampir seluruh reponden menyatakan sikap petugas kategori ramah namun sisa makanan masih melebihi dari standar. Hal ini menunjukkan bahwa sikap penyaji penyaji menjadi faktor banyaknya sisa makanan namun bukan hanya dilihat dari keramahan saja melainkan bisa dilihat dari tata cara penyajian dan kebersihan penyaji sesuai standar kesehatan yang ditetapkan <sup>17)</sup>.

## **KESIMPULAN**

Pasien yang menyisakan sisa Lauk nabati 33,2% dan sayur 42,2%. Terdapat hubungan suasana lingkungan perawatan, penampilan makanan dan konsumsi makanan dari luar dengan sisa makanan lauk nabati dan sayur.

## **SARAN**

Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu untuk memperhatikan standarisasi lauk nabati dan sayur sesuai dengan kecukupan pasien. Melakukan konsultasi atau penyuluhan pada pasien dan keluarga serta penetapan kecukupan diet individu.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada pihak RSUD Harapan dan Doa yang telah memberikan izin dan memfasilitasi penelitian ini serta terima kasih kepada pihak-pihak terkait yang mendukung selesainya penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Wahyunani BD, Susilo J, Wayansari L. Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Terdapat Pelayanan Gizi dengan Sisa Makanan Pasien VIP di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. *J Nutr.* 2017;19(2):119.
2. Kemenkes RI. Pedoman pelayanan gizi rumah sakit (PGRS). Pedoman PGRS. Jakarta; 2013. p. 1–165.
3. Moehyi S. Penyelenggaraan makanan institusi dan jasa boga. Jakarta: Bharata; 2002.
4. Rimpoporok M, Widyaningrum K, Satrijawati T. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sisa Makanan yang Dikonsumsi Oleh Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Permata Bunda Malang Tahun 2019. *Chmk Heal J.* 2019;3(3):56–61.
5. Arinda Lironika, Suryadi MY. Jadwal Distribusi dan Citarasa Makanan Berhubungan dengan Sisa Makanan Pasien di Ruang Perawatan Obgyn dan Bedah RSD. dr. Soebandi Jember. *Amerta Nutr.* 2019;3(3):194.
6. Ronitawati P, Puspita M, Citra K. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara Tahun 2017. *Heal Sci Growth J [Internet].* 2017;3(1):57–76. Available from: <https://journal.unsika.ac.id/index.php/HSG/article/view/1512/0>
7. Elka S. Pengaruh Faktor Eksternal terhadap Sisa Makanan Pasien Di Ruang Cempaka RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. *J Heal Sci Prev.* 2020;4(1):50–7.
8. Hartati Y, Telisa I, Siregar A. Karakteristik Pasien , Preferensi , Penampilan , Rasa dan Sisa Makanan Biasa di Rumah Sakit Kota Palembang. *J Pustaka Padi.* 2022;1(2):51–6.
9. Sulistiawati D, Dharmawati T, Abadi E. Hubungan Rasa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari [Internet]. Vol. 02, *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan.* 2021. 73 p. Available from: <https://stikesks-kendari.e-journal.id/jikk>
10. Triyanto A. Hubungan Antara Ketepatan Waktu Penyajian Makanan dan Rasa Makanan dengan Sisa Makanan Pasien Umum Rsud Raa Soewondo Kabupaten Pati. *J Widya Praja.* 2022;2(1):26–31.
11. Ambarwati R. Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian Dan Mutu Makanan

- Dengan Sisa Makanan Pasien Dewasa Non Diet Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul. *Jur Gizi Kemenkes RI Poltekkes Yogyakarta*. 2017;
12. Sulastri. Hubungan tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan makanan dengan sisa makanan pasien rawat inap kelas III di Badan Layanan Umum daerah Rumah Sakit Konawe. 2021;14(1):1–13.
  13. Noor R, Sufiati B, Erma H. Faktor-Faktor Kepuasan Pasien dengan Sisa Makanan pada Pelayanan Gizi di Rumah Sakit Islam Arafah Rembang. *J Gizi*. 2018;7(1):46.
  14. Adi Suhendra. Determinan dengan terjadinya sisa makanan pada pasien rawat inap kelas 3 penyakit dalam Rumah Sakit Haji Medan. *Excell Midwifery J*. 2019;5:1–23.
  15. Meliana M, Vionalita G. Determinan Faktor Sisa Makanan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot [Internet]. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2020. Available from: <https://jikm.upnvj.ac.id/index.php/home/article/view/101>
  16. Nurhamidah N, Yensasnidar Y. Hubungan Penampilan, Rasa Dan Keramahan Penyajian Terhadap Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Rsud Arosuka Solok. *Sainstek J Sains*. 2019; Available from: <https://ojs.iainbatusangkar.ac.id/ojs/index.php/sainstek/article/view/1619>
  17. Rehena ZS. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Makanan oleh Pasien di RSUD Dr. H. Ishak Umarella Provinsi Maluku. *Moluccas Heal J*. 2019;1(3):11–7.