



Analisis Determinan Sisa Makanan Ibu Post Partum

Susmalini, Yaktiworo Indriani* , Reni Zuraida
Universitas Lampung, Lampung, Indonesia
*e-mail : yaktiworo.indriani@fp.unila.ac.id

Abstrak

Ibu *postpartum* memerlukan asupan zat gizi yang cukup untuk membantu proses penyembuhan dan produksi Air Susu Ibu (ASI), karena itu makanan yang disajikan selama di rumah sakit seharusnya dihabiskan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan sisa makanan pasien. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif kuantitatif yaitu *crosssectional* survei dengan melibatkan 75 sampel. Data diambil pada bulan November-Desember 2024, dianalisis univariat, bivariat (*chi-square*) dan multivariat (regresi logistik). Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pasien postpartum sebagian besar (64%) berpendidikan menengah, multipara (80%), dan suku Jawa (69,3%). Pasien memiliki kebiasaan makan dengan tingkat kecukupan energi tidak baik (26,7%), selain itu selera makannya kurang (24%) dan mengonsumsi makanan dariluar rumah sakit (61,3%). Pasien mendapatkan konseling gizi (69,3%) dan rata-rata persepsinya terhadap besar porsi makan, waktu penyajian serta sikap pramusaji baik. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan umur, pendidikan, paritas, suku, makan luar rumah sakit, kebiasaan makan, konseling gizi, besar porsi, waktu penyajian, sikap pramusaji dengan sisa makanan. Terdapat hubungan selera makan dengan sisa makanan pasien postpartum (*p value* 0,020), dan selera makan merupakan variabel sangat berpengaruh dengan OR 5, 850.

Kata Kunci : pasien postpartum, selera makan, sisa makanan

Abstract

Postpartum mothers need adequate nutrient intake to help the healing process and breast milk production, therefore the food served while in the hospital should be finished. This study aims to analyze the determinants of food waste of postpartum class III patients at RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Province. This study was conducted using descriptive quantitative method, namely crosssectional survey involving 75 samples. Data were collected in November-December 2024, analyzed univariate, bivariate (chi-square) and multivariate (logistic regression). The results showed that the characteristics of postpartum patients were mostly (64%) middle-educated, multiparous (80%), and Javanese (69.3%). Patients have eating habits with poor energy adequacy (26.7%), in addition to poor appetite (24%) and consume food from outside the hospital (61.3%). Patients received nutritional counseling (69.3%) and the average perception of portion size, serving time and waiter attitude was good. The results of statistical tests showed no relationship between age, education, parity, ethnicity, eating outside the hospital, eating habits, nutrition counseling, portion size, serving time, waiter attitude with food waste. There is a relationship between appetite and food waste of postpartum patients (p value 0.020), and appetite is a very influential variable with OR 5, 850.

Keywords: *appetite, food waste, postpartum patients,*

PENDAHULUAN

Sisa makanan yang tinggi di rumah sakit masih menjadi indikator bahwa pasien tidak mengonsumsi makanan yang disediakan secara optimal (PGRS, 2014a). Secara umum sisa makanan pasien di rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor dari pasien, jenis kelamin, kelas perawatan, lama perawatan dan jenis penyakit, faktor dari makanan seperti aroma, rasa, penampilan makanan, besar porsi menu dan faktor lingkungan seperti jadwal makan, adanya asupan makanan dari luar rumah sakit, alat makan dan petugas penyaji makanan (Oktaviani et al., 2023)

Ibu *postpartum* memerlukan energi dan zat gizi yang tinggi, untuk proses penyembuhan dan untuk produksi ASI, namun pada masa ini sering terjadi penurunan nafsu makan (Anik, 2015), sehingga berdampak pada banyaknya sisa makanan yang akan berakibat adanya ketidakseimbangan antara kebutuhan dan tingkat asupan gizi (Sirajudin et al., 2018) Asupan gizi yang adekuat setelah melahirkan sangat penting untuk mendukung kesehatan ibu dan perkembangan bayi. Sisa makanan yang tinggi di rumah sakit masih menjadi indikator bahwa pasien tidak mengonsumsi makanan yang disediakan secara optimal (Kemenkes, 2014), yang dapat berdampak

negatif pada status gizi dan proses pemulihan pasien *postpartum* (PP).

Asupan yang tidak sesuai dengan tingkat kecukupan gizi pasien akan mengakibatkan pasien *postpartum* mengalami gangguan gizi/ malnutrisi (Nining et al., 2023). Status gizi ibu sangat memengaruhi perkembangan sistem kekebalan tubuh janin dan bayi. Gizi yang optimal mendukung pembentukan sistem imun yang kuat. Pola makan ibu ketika hamil yang tidak memadai dapat menyebabkan defisiensi gizi yang memengaruhi kesehatan ibu dan perkembangan janin/bayi (Spronk et al., 2014).

Pasien di kelas III seringkali berasal dari kelompok sosial yang lebih rendah, yang dapat memiliki implikasi tambahan terhadap asupan gizi mereka. Penelitian menunjukkan bahwa status sosial ekonomi dapat memengaruhi preferensi makanan dan perilaku makan (Pechey & Monsivais, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan sisa makanan di RSUD Dr. H. Abdul Moeleok masih tinggi yaitu diatas (20 %) belum sesuai standar kemenkes. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan sisa makanan ibu *postpartum* di RSUD Dr. H. Abdul Moeleok Provinsi Lampung.

METODOLOGI

Metode penelitian ini adalah survei *cross sectional* yakni pengamatan langsung

terhadap objek yang diteliti guna mendapatkan data yang relevan dalam satu waktu tertentu. Metode analisis kuantitatif. Data diambil pada bulan November – Desember 2024 di ruang rawat inap kebidanan kelas III RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung (Sugiyono, 2017).

Variabel dalam penelitian ini variabel *independen* dan variabel *dependen*. Variabel Independen (bebas) meliputi kebiasaan makan, selera makan, umur, paritas, tingkat pendidikan, suku, persepsi pasien terhadap waktu penyajian, porsi makan sikap pramusaji, makanan dari luar rumah sakit dan konseling gizi. Variabel *Dependen* adalah sisa makanan pasien *postpartum*. Populasi penelitian adalah semua pasien yang dirawat di ruang kebidanan Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada November - Desember tahun 2024. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien *postpartum* kelas III yang dirawat di ruang kebidanan di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik quota sampling. Penghitungan jumlah sampel menggunakan rumus Lemeshow dengan proporsi, derajat kepercayaan 95 % dan sampel minimal yaitu sebanyak 75 sampel. Data dalam penelitian ini data primer diperoleh dengan

wawancara, kuesioner sisa makanan penelitian menggunakan metode *comstock* yaitu melihat makanan yang tersisa dengan skor habis semua = 4 skor , habis $\frac{3}{4}$ = skor 3, habis $\frac{1}{2}$ = skor 2 dan habis $\frac{1}{4}$ = skor 1 dan tidak dimakan skor 0 (PGRS, 2014b). Selera makanan diukur dengan menggunakan kuesioner *Simplified Nutritional Appetite Questionnaire (SNAQ)* dengan menggunakan skala likert 1-5 poin. Jika jawaban A skor 1 , jawaban B skor 2, jawaban C skor 3, jawaban D skor 4 dan jawaban E skor 5. (Satti et al., 2021).

Form *Semi Kuantitatif Food Frekuensi (SQ-FFQ)* digunakan untuk data pola makan/kebiasaan makan pasien sebelum melahirkan, yaitu kategori baik jika pasien biasa mengkonsumsi makanan sumber (Energi, protein, lemak dan karbohidrat) sebelum melahirkan ≥ 80 % dari AKG dan tidak baik apabila pasien mengkonsumsi makanan kurang dari < 80 % dari AKG (Kemenkes RI, 2019). Data konseling gizi, umur, tingkat pendidikan, paritas, persepsi pasien tentang waktu penyajian, besar porsi, sikap pramusaji didapatkan dari kuesioner penelitian.

HASIL

Karakteristik responden

Subyek penelitian ini berjumlah 75 orang dengan rentang usia 16- 46 tahun pasien *postpartum* dan persalinan dengan *sectio*

caesaria maupun normal. Pasien ini berasal dari wilayah Provinsi Lampung dan sekitarnya. Pasien datang dengan rujukan atau dengan langsung ke Instalasi Gawat Darurat (IGD). Pasien dengan jenis persalinan normal 28 (37,3 %) dan *sectio caesaria* 43 (62,7%), pasien juga sudah mengonsumsi makanan dari rumah sakit minimal 3 kali makan berupa makanan biasa baik itu makanan nasi biasa maupun bubur biasa.

Analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi meliputi umur, pendidikan, paritas, suku, kebiasaan makan, selera makan pasien, konsumsi makanan luar rumah sakit (MLRS), konseling gizi, persepsi pasien terhadap waktu penyajian, persepsi pasien terhadap besar porsi, persepsi pasien terhadap sikap pramusaji dan sisa makanan dapat dilihat di Tabel 1. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian, baik variabel karakteristik responden maupun variabel terkait perilaku dan persepsi pasien terhadap pelayanan makanan di rumah sakit. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai profil responden serta faktor-faktor yang mungkin berhubungan dengan sisa makanan pasien.

Tabel 1. Karakteristik responden dan determinan sisa makanan ibu postpartum

	Variabel	N	%
1	Umur		
	- berisiko (> 35 tahun)	24	32
	-tdk berisiko (\leq 35 th)	51	68
2	Pendidikan		
	- Rendah (< SMA)	27	36
	- Menengah (\geq SMA)	49	64
3	Paritas		
	- Multipara	60	80
	- Primipara	15	20
4	Suku		
	- Non Jawa	23	30,7
	- Jawa	52	69,3
5	Kebiasaan Makan (TK kecukupan)		
	a. energi		
	- Tidak baik	20	24
	- Baik	55	70,7
	b. protein		
	- Tidak baik	24	32
	- Baik	51	68
	c. lemak		
	- Tidak baik	9	12
	- Baik	66	88
	d. Karbohidrat		
	- Tidak baik	22	29,3
- baik	53	70,7	
6	Selera Makan		
	- Kurang (<14)	18	24
	- Baik (\geq 14)	57	76
7	MLRS		
	- Konsumsi MLRS	50	66,7
	- Tidak konsumsi MLRS	25	33,3
8	Konseling Gizi		
	- Tidak dikonseling	23	30,7
	- DiKonseling	52	69,3
9	Waktu Penyajian (persepsi pasien)		
	- Tidak Tepat Waktu	3	4
	- Tepat Waktu	72	98,7
10	Besar Porsi(persepsi pasien)		
	- Kurang	1	1,3
	- Cukup	74	98,7
11	Sikap pramusaji (persepsipasien)		
	- kurang ramah dan sopan	1	1,3
	- Ramah dan sopan	74	98,7
12	Sisa makanan		
	- Kurang (< 20 %)	23	30,7
	- Baik (\geq 20 %)	52	69,3

Pada Tabel 1 dapat dilihat umur pasien *postpartum* yang termasuk kategori berisiko sebanyak 24 (32%). Pendidikan pasien *postpartum* diketahui yang berpendidikan rendah (< SMA) adalah sebanyak 27 (36 %), Status paritas pasien *postpartum* diketahui didominasi pasien multipara sebanyak 60 (80%). Pada variabel kebiasaan makan pasien *postpartum* (TK Energi) yang termasuk kategori tidak baik sebanyak 20 (26,7 %) kebiasaan makan pasien *postpartum* (TK Protein) yang kategori tidak baik sebanyak 24 (32%), TK Lemak, diketahui bahwa yang termasuk kategori tidak baik sebanyak 9 (12 %). Pada variabel selera makan, diketahui bahwa yang selera makan kurang sebanyak 18 (24 %). Pada variabel konsumsi MLRS, diketahui pasien *postpartum* yang mengonsumsi MLRS sebanyak 50 (66,7 %). Pada variabel konseling gizi, diketahui bahwa pasien *postpartum* yang tidak dikonseling sebanyak 23 (30,7 %). Pada variabel persepsi pasien terhadap waktu penyajian yaitu tidak tepat waktu sebanyak 3 (4 %), persepsi pasien terhadap besar porsi yang menyatakan kurang sebanyak 1 (1,3 %), dan persepsi pasien terhadap sikap pramusaji kurang ramah dan sopan sebanyak 1 (1,3 %). Dketahui sisa makanan pasien kurang baik sebanyak 23 (30, 7%).

Tabel 2.Rata-rata sisa makanan per waktu makan (n=75)

No	Waktu makan	Rata-rata sisa (%)	Rerata sisa makanan sehari (%)
1	Makan pagi		
	- mak.pokok (nasi/bubur)	16.33	23,56
	- lauk hewani	21.33	
- sayur	33.00		
2	Makan Siang		
	- mak. pokok (nasi/bubur)	20.00	16,86
	- lauk hewani	18.00	
	- lauk nabati	28.00	
	- sayur	27.67	
	- buah	14.00	
- snack	10.33		
3	Makan Sore		
	- mak.pokok (nasi/bubur)	8.33	18,13
	- lauk hewani		
	- lauk nabati	11.00	
	- sayur	46.67	
- buah	17.67		
		7.00	

Tabel 2 diketahui bahwa persentase sisa makanan tertinggi perwaktu makan yaitu pada makan pagi sebanyak (23, 56 %).

Tabel 3. Sisa makanan per golongan makanan (n=75)

No	Gol. makanan	Pagi (%)	Siang (%)	Sore (%)	Total (%)
1	Makanan pokok	16,33	20	8,33	14,9
2	Lauk hewani	21,33	18	11	16,8
3	Lauk nabati	-	28	46,67	37,3
4	sayuran	33	27,67	17,67	26,1
5	Buah	-	14	7	10,5
6	snack	-	10,33	-	10,3

Pada Tabel 3 diketahui bahwa sisa makanan pasien tertinggi yaitu lauk nabati (37,30 %) dan yang kedua adalah sayuran yaitu sebesar (26,10 %). Variabel pendidikan pasien *postpartum* didapatkan hasil uji statistik dengan 95 % CI didapatkan hasil tidak bermakna ($p = 0,684$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan sisa makanan dengan pendidikan pasien *postpartum*

Tabel 4. Tabel Hubungan bivariat

variabel	Sisa makanan				jumlah		Nilai P
	Kurang baik (>20%)		Baik (≤20%)		n	%	
	n	%	n	%			
Umur							
- berisiko	7	29,2	17	70,8	24	32	1
- tdk berisiko	16	31,4	35	68,6	51	68	
Pendidikan							
- rendah	7	29,2	20	74,1	27	36	0,684
-menengah	16	33,3	32	66,7	48	64	
Paritas							
-multipara	18	30	42	70	60	80	0,765
- primipara	5	33,3	10	66,7	15	20	
Selera makan							0,020
-kurang	10	55,6	8	44,4	24	24	
-baik	15	22,8	44	58,7	51	76	
Suku							
- non jawa	8	34,8	15	65,2	23	30,7	0,808
- jawa	15	28,8	37	71,2	52	69,3	
Kebiasaan makan							
TKE							
-tidak baik	16	30	14	70	20	32	1
- baik	17	30,9	38	69,1	55	68	
TKP							
-tidak baik	6	26,1	18	34,6	24	32	0,644
- baik	17	33,3	34	66,7	51	68	
TKL							
- tidak baik	1	11,1	8	89,9	9	12	0,260
- baik	22	33,3	44	66,7	66	88	
TKKH							
- tidak baik	8	36,4	14	63,6	22	29,3	0,679
- baik	15	28,3	38	71,7	53	70,7	
Konseling gizi							
- tdk dikonseling	7	30,4	16	69,6	23	30,7	
- dikonseling	16	30,8	36	69,2	52	69,3	1
MLRS							
-konsumsi	16	32	34	68	46	66,7	0,929
-tdk	7	28	18	72	25	33,3	

konsumsi							
Besar porsi (Persepsi)							
-cukup	0	0	1	100	1	1,3	1
-kurang	23	31,1	51	68,9	74	98,7	
Waktu penyajian (persepsi)							
- tdk tepat waktu	2	66,7	1	33,3	3	4	0,221
- tepat waktu	21	29,2	51	70,8	72	96	
Sikap pramusaji (persepsi)							
- krg ramah dan sopan	0	0	1	100	1	1,3	1
-ramah dan sopan	23	31,7	52	69,3	74	98,7	

Data pada Tabel 4 menunjukkan pada variabel umur pasien *postpartum* yaitu hasil uji statistik dengan 95 % CI didapatkan hasil tidak bermakna ($p = 1$). Maka disimpulkan tidak ada hubungan sisa makanan dengan umur pasien *postpartum*. Variabel paritas didapatkan hasil uji statistik dengan 95 % CI didapatkan hasil tidak bermakna ($p = 0,0765$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan sisa makanan dengan paritas pasien *postpartum*. Variabel selera makan didapatkan hasil uji statistik dengan 95 % CI didapatkan hasil yang bermakna ($p = 0,020$). OR 4,237 (1,385-12,925), maka dapat disimpulkan ada hubungan sisa makanan dengan selera makan pasien *postpartum*. Variabel suku didapatkan hasil uji statistik dengan 95 % CI didapatkan hasil tidak bermakna ($p = 0,0808$), dapat disimpulkan tidak ada hubungan sisa makanan dengan suku pasien *postpartum*.

Variabel kebiasaan makanan tingkat kecukupan energi (TKE) didapatkan pada hasil uji statistik dengan 95 % CI didapatkan hasil tidak bermakna ($p = 1$), maka dapat disimpulkan ada hubungan sisa makanan dengan kebiasaan makan pasien *postpartum*.

Variabel kebiasaan makanan tingkat kecukupan protein (TKP) didapatkan pada hasil uji statistik dengan 95 % CI didapatkan hasil tidak bermakna ($p = 0,644$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan sisa makanan dengan kebiasaan makan (TKP) pasien *postpartum*.

Variabel kebiasaan makanan tingkat kecukupan lemak (TKL) didapatkan hasil uji statistik dengan 95 % CI didapatkan hasil tidak bermakna ($p = 0,260$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan sisa makanan dengan kebiasaan makan (TKL) pasien *postpartum*. Variabel kebiasaan makanan tingkat kecukupan karbohidrat (TKKH) didapatkan pada Hasil uji statistik dengan 95 % CI didapatkan hasil tidak bermakna ($p = 0,679$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan sisa makanan dengan kebiasaan makan (TKKH) pasien *postpartum*.

Variabel konseling gizi didapatkan pada hasil uji statistik dengan 95 % CI didapatkan hasil tidak bermakna ($p = 1$), maka dapat disimpulkan tidak ada

hubungan sisa makanan dengan konseling gizi pasien *postpartum*. Variabel mengonsumsi makanan luar rumah sakit (MLRS) didapatkan hasil uji statistik dengan 95 % CI didapatkan hasil tidak bermakna ($p = 0,929$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan sisa makanan dengan MLRS pasien *postpartum*.

Pada variabel persepsi pasien terhadap besar porsi didapatkan hasil uji statistik dengan 95 % CI didapatkan hasil tidak bermakna ($p = 1$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan sisa makanan dengan persepsi pasien *postpartum* terhadap besar porsi. Pada persepsi pasien terhadap waktu penyajian didapatkan hasil uji statistik dengan 95 % CI didapatkan hasil tidak bermakna ($p = 0,221$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan sisa makanan dengan persepsi pasien *postpartum* terhadap waktu penyajian.

Pada persepsi pasien terhadap sikap pramusaji didapatkan hasil uji statistik dengan 95 % CI didapatkan hasil tidak bermakna ($p = 1$), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan sisa makanan dengan persepsi pasien *postpartum* terhadap sikap pramusaji. Pada uji regresi logistik diketahui variabel yang sangat berpengaruh adalah selera makan dengan $p = 0,006$ dan *Odds Ratio* (OR) 5,850 (95% CI : 1, 652-20, 713) artinya pasien *postpartum* yang

memiliki selera makan kurang akan beresiko 5 kali menyisakan makanan lebih banyak dibandingkan pasien yang selera makan baik.

PEMBAHASAN

Pada umur *postpartum* dalam penelitian ini masih cukup tinggi umur yang berisiko, komplikasi dapat terjadi dikarenakan organ pada jalan lahir sudah tidak lentur dan memungkinkan mengalami penyakit (Mutiarra Putri & Ismiyatun, 2020). Pada pendidikan pasien *postpartum* penelitian ini masih cukup tinggi yang berpendidikan rendah. Diketahui dari data Biro Pusat Statistik Provinsi Lampung (2023) rata-rata pendidikan di Lampung masih sampai kelas 8(BPS, 2023). Pendidikan yang tinggi sangat memiliki pengaruh yang penting dalam status kesehatan yang dimiliki oleh seseorang. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih memahami tentang pengetahuan mengenai nutrisi dan gizi yang baik untuk menjaga kesehatannya tetap baik (Rakasiwi & Kautsar, 2021)

Status paritas pasien *postpartum* diketahui didominasi pasien multipara ini menunjukkan rata-rata pasien mutipara lebih banyak dengan indikasi medis yang memerlukan penanganan yang lebih lanjut yang disertai dengan Preeklamsia berat, Ketuban Pecah Dini, Kelahiran Preamtur dan Plasenta Previa dll.

Variabel suku sebagian besar pasien *postpartum* diketahui adalah bersuku Jawa, dilansir dari wikipedia bahwa suku yang terbanyak di provinsi Lampung yaitu suku Jawa, dan yang kedua adalah suku Lampung(Wikipedia, 2025). Pada variabel kebiasaan makan pasien *postpartum* sewaktu hamil dilihat dari tingkat kecukupan energi, protein, lemak dan karbohidrat masih banyak yang yang tidak sesuai dengan tingkat kecukupan dan hal ini berpengaruh pada kesehatan dan perkembangan janin. Pada fase ibu menyusui ada penambahan energi, protein, lemak dan karbohidrat (Persagi & AsDI, 2019).

Merujuk hasil penelitian bahwa pasien *postpartum* masih banyak yang mempunyai selera makan kurang, sedangkan pada fase ini diperlukan asupan gizi yang optimal untuk proses penyembuhan dan produksi ASI, dan selera makan yang baik akan memengaruhi asupan nutrisi ibu *postpartum* sehingga target Insiasi Menyusui Dini dapat terwujud (Nining dkk., 2023a).

Pada variabel konsumsi MLRS, diketahui pasien *postpartum* yang sebagian besar pasien mengonsumsi MLRS. Merujuk hasil penelitian lebih dari separuh ibu *postpartum* mengonsumsi makanan dari luar, ini akan memengaruhi sumber nutrisi

yang disediakan dari rumah sakit, dalam fase ini sebaiknya ibu *postpartum* mengonsumsi makanan yang disediakan rumah sakit karena sudah disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhannya.

Adapun jenis-jenis MLRS yang dikonsumsi pasien *postpartum* berupa roti, bolu, gorengan, susu cair, buavita, buah jeruk, buah naga dan mangga dengan jumlah rata-rata kalori sebanyak 230 kalori. Pasien yang mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit juga cenderung menyisakan makanan yang disediakan oleh rumah sakit, sehingga sisa makanan akan meningkat (Aditya & Gunardi, 2023). Merujuk hasil penelitian masih tingginya pasien *postpartum* tidak mendapatkan konseling gizi, sedangkan konseling merupakan upaya meningkatkan pengetahuan ibu terkait gizi, sehingga ibu *postpartum* dapat memberikan asupan nutrisi yang baik untuk dirinya dan bayinya. Adapun masalah yang sering timbul berdasarkan observasi dilapangan adalah lamanya hari rawat ibu *postpartum* tersebut, pasien *postpartum* di ruangan kebidanan dirawat sekitar 2-4 hari sesuai keadaan dan kondisi umum pasien, pasien datang pada hari libur, sedangkan petugas gizi memberikan edukasi pada hari kerja dan keesok harinya pasien sudah pulang

sehingga pasien belum mendapatkan konseling.

Pada Variabel persepsi pasien terhadap besar porsi, waktu penyajian dan sikap pramusaji hampir semuanya menyatakan baik. Merujuk hasil penelitian ini bahwa masih tingginya pasien *postpartum* yang sisa makanannya kurang baik, dan ini berarti asupan nutrisi pasien *postpartum* masih belum sesuai dengan kebutuhannya padahal pada periode ini ibu *postpartum* membutuhkan asupan nutrisi yang adekuat sesuai dengan kebutuhannya, sehingga mempercepat proses penyembuhan dirinya dan memperlancar produksi ASI(Sitti et.al, 2019). Rata-rata sisa makanan tertinggi pada waktu pagi, dan sisa makanan pasien siang lebih banyak dibandingkan sisa makanan pada jadwal makan malam, untuk jenisnya makanan yang paling banyak tersisa adalah makanan pokok dan sayur pada ketiga waktu makan (pagi, siang dan malam). Pada penelitian ini menurut jenisnya pada makanan pagi yang banyak tersisa adalah sayuran yaitu (33 %) , untuk makan siang yaitu lauk nabati yaitu sebesar (28 %) dan untuk makan sore yang tersisa paling tinggi adalah lauk nabati yaitu sebanyak (46,37 %). Pada penelitian ini sisa makanan tertinggi kedua adalah sayuran di pagi hari yaitu sebesar (33 %), ini sejalan

dengan penelitian Arindra (2019) yang sisa makanan yang tertinggi kedua adalah sayuran.

Pada penelitian di RSUD Anutapura Kota Palu jenis makanan yang paling banyak tersisa pada sampel penelitiannya adalah sayuran yaitu (60 %) pasien yang termasuk dalam sampel penelitian (Izzah *et al.*, 2022). Berdasarkan wawancara dikarenakan pada pagi hari pasien sudah mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit seperti susu, roti dan biskuit sehingga masih merasa kenyang ketika makanan pagi sampai keruangan. Sebagian juga beralasan yang tidak biasa makan pagi, tidak menyukai sayuran tertentu, ada juga pasien yang masih tidur sehingga ketika bangun hidangan tersebut sudah mulai dingin dan ini menjadi salah satu penyebab pasien tidak menghabiskan sayurannya, ada juga yang beralasan sayurannya terasa hambar.

Berdasarkan temuan penelitian tersebut hendaknya pihak instalasi gizi mengadakan evaluasi untuk perbaikan pada menu sayuran di menu pagi dan lauk nabati di sore hari, sehingga dapat mengurangi sisa makanan pada menu tersebut. Dengan demikian asupan nutrisi pasien dapat meningkat sehingga proses penyembuhan pasien *postpartum* menjadi lebih cepat (Kemenkes, 2014a). Dilihat dari jumlah

sisa makanan rata-rata perhari maka dapat disimpulkan bahwa sisa makanan pasien sebesar 19,3 %, hal ini menunjukkan bahwa sisa makanan pasien *postpartum* sehari sudah sesuai standar kemenkes yaitu < 20 %, tetapi diharapkan tetap melakukan evaluasi dan perbaikan pada waktu makan tertentu dan pada golongan makanan tertentu yang masih sangat tinggi sisanya.

Namun hasil penelitian ini masih tinggi dibandingkan dengan hasil penelitian Sumardilah di RSUD Ahmad Yani Metro yaitu sisa makanan pasien sebanyak 18,5 % (Sumardilah, 2022a). Terdapat hasil lebih rendah lagi pada penelitian Wirasmadi *dkk*(2015) yang menemukan rata-rata sisa makanan pada pasien rawat inap di RSUD Sanglah Bali sebanyak 14,4 (Wirasamadi *et al.*, 2015). Pada penelitian ini pada pasien *postpartum* umur yang berisiko maupun yang tidak berisiko mempunyai perilaku yang sama dalam konsumsi makanan yang disediakan rumah sakit, yaitu enggan menghabiskan makanan yang tidak disukai dengan alasan rasa yang hambar dan tampilan makanan yang kurang menarik, menunda makan dengan alasan belum lapar, ada juga yang mengatakan selera makanannya belum membaik.

Hal ini juga diakibatkan belum normalnya fungsi gastrointestinal, belum stabilnya

emosi pasien *postpartum*, rasa lelah setelah melahirkan serta rasa kantuk yang dialaminya serta pengaruh anatesi sehingga alasan pasien tidak menghabiskan makanannya (Sulfianti dkk., 2021). Hasil penelitian sejalan juga dengan penelitian di RSUD Koja Jakarta Utara tahun 2018 yang menemukan hubungan yang tidak signifikan antara umur dan sisa makanan biasa dan lunak (Rama et al., 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muliani (2017) bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan sisa makanan ditandai dengan nilai $p\text{ value} = 0,128$.

Pada variabel pendidikan pasien *postpartum* didapatkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan sisa makanan pasien *postpartum* di ruang kebidanan kelas III RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Merujuk hasil data penelitian tersebut bahwa tidak ada perbedaan tingkat pendidikan dengan sisa makanan, hal ini disebabkan pada pasien *postpartum* dalam penelitian ini adalah perilaku makan dan selera makan sehingga walaupun tingkat pendidikan pasien tergolong menengah dan tahu akan pentingnya kebutuhan gizinya tetapi pasien masih banyak menyisakan makanan yang dihidangkan untuknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ronitawati (2021) tingkat pendidikan dengan biaya yang hilang diperoleh hasil $p\text{ value} > 0,05$ yaitu 0,886, tingkat pendidikan dengan zat gizi yang hilang diperoleh hasil $p\text{ value} > 0,05$ yaitu 0,625 (Ronitawati et al., 2021). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pola konsumsi ibu, sehingga berpengaruh juga terhadap asupan makanan dirumah sakit, jika seorang ibu paham akan fungsi makanan maka ibu tersebut berusaha untuk tidak menyisakan makanannya (Rakasiwi & Kautsar, 2021).

Pada penelitian ini didapatkan hasil yang tidak berhubungan dikarenakan pada ibu *postpartum* baik yang primipara maupun yang multipara dalam mengonsumsi makanannya dipengaruhi oleh faktor lain seperti selera makan yang belum baik, dan makanan yang tidak menarik serta masih lemahnya kondisi pasien setelah melahirkan baik yang persalinan normal maupun *sectio caesarea*.

Baik pada ibu baru ataupun ibu yang sudah pernah mengalaminya, respons emosinya sangat kuat dan penuh semangat. Pada masa-masa setelah melahirkan ini, ibu baru cenderung mudah kesal dan sangat sensitif oleh karena perubahan psikologis yang dialaminya (Sulfianti dkk., 2021b). Ini

secara tidak langsung akan memengaruhi ibu *postpartum* konsumsi makanan yang dihidangkan untuknya. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara selera makan dengan sisa makanan pasien *postpartum* di ruang kebidanan kelas III RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Pada pasien *postpartum* yang selera makannya kurang akan menyisakan makanan lebih banyak dibandingkan dengan pasien *postpartum* yang selera makannya baik.

Pada penelitian ini selera makan pasien *postpartum* (76 %) kategori baik namun selera makan juga dipengaruhi kondisi klinis pasien, jika kondisi klinis pasien baik maka selera makan pasien akan baik dan potensi menyisakan makanan sedikit. Diharapkan adanya inovasi suatu layanan gizi untuk meningkatkan selera makan pasien sehingga asupan nutrisi pasien dapat meningkat dan dapat mengurangi sisa makanan (Wirasamadi *et al.*, 2015).

Pada studi kualitatif di rumah sakit Iran oleh Anari *et.al* (2023) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa anoreksia adalah alasan umum untuk pasien tidak mengonsumsi makanan rumah sakit dan banyak pasien yang selera makannya berkurang dibandingkan dengan pasien saat berada di rumah (Anari *et al.*, 2023).

Pada variabel suku dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara suku dengan sisa makanan pasien *postpartum* di ruang kebidanan kelas III RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Pada penelitian ini tidak berhubungan dikarenakan banyak pasien *postpartum* mampu beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit termasuk makanan ada beberapa pasien yang mengatakan menghabiskan makanan yang disediakan oleh instalasi gizi mereka beranggapan bahwa makanan tersebut sudah disesuaikan dengan kondisi mereka, sehingga dengan demikian suku tidak memengaruhi sisa makanan. Dengan karakteristik makanan hampir sama sehingga tidak ada perbedaan sisa makanan di kedua kelompok suku tersebut.

Pada variabel kebiasaan makan ibu *postpartum* sewaktu hamil dilihat dari tingkat kecukupan energi, protein dan lemak tidak ada hubungan dengan sisa makanan hal ini dikarenakan pola makan yang hampir sama. Pada penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan konseling gizi dengan sisa makanan *postpartum* dikarenakan pasien *postpartum* yang telah mendapatkan konseling cenderung tidak patuh pada edukasi yang diberikan ahli gizi. Hasil penelitian tidak sejalan dengan studi kualitatif terkait sisa

makanan di suatu rumah sakit Lebanon bahwa besar porsi, pendapat pasien tentang diet yang dianjurkan, kurangnya edukasi oleh tenaga kesehatan, dan tidak mematuhi rekomendasi diet yang dianjurkan juga berkontribusi terhadap sisa makanan di rumah sakit (Hoteit et al., 2024)

Rinninella et al. (2023) melaporkan bahwa pasien yang menjalani intervensi gizi yang efektif dan personal, bersama dengan konseling gizi, menunjukkan peningkatan konsumsi suplemen gizi oral (ONS) (Rinninella et al., 2023). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Zuferi (2022) bahwa ada pengaruh konseling terhadap sisa makanan pada pasien yang diberikan konseling didapatkan hasil yaitu sisa makanan lebih sedikit pada saat pasien telah diberikan konseling gizi (Zuferi et al., 2022).

Pada MLRS didapatkan hasil yang tidak bermakna dikarenakan pasien mengonsumsi makanan berbeda dengan waktu pembagian makanan di rumah sakit, dan juga mengonsumsi MLRS dalam jumlah kecil sehingga tidak memengaruhi jumlah konsumsi makanan dari rumah sakit. Dari 50 pasien *postpartum* yang konsumsi MLRS rata-rata jumlah kalori dari MLRS sebanyak 231 kalori.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia (2020) diperoleh nilai

p-value sebesar 0,60 yang menunjukkan bahwa nilai tersebut lebih besar dari *p value* = 0,05, maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan makanan dari luar rumah sakit dengan sisa makanan pasien. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Suhendra (2019) di RSUD Haji Medan didapatkan hasil penelitian yaitu ada hubungan yang bermakna makanan luar rumah sakit terjadinya sisa makanan. Tidak bermaknanya penelitian ini dikarenakan banyak pasien *postpartum* dalam penelitian ini kalau porsi yang disajikan sesuai dengan kondisinya saat ini dan menyatakan cukup. Persepsi pasien berdasarkan wawancara cukup dan sesuai dengan kondisi pasien *postpartum* saat ini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumardila (2023) di RSUD Ahmad Yani Metro dengan hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara porsi makanan dengan sisa makanan (*p value* = 0,178) (Sumardilah, 2022b). Bahwa pasien yang mempersepsikan porsi makanan yang diberikan rumah sakit adalah banyak ternyata sebanding dengan pasien yang mempersepsikan porsi makanan sedikit.

Hasil yang tidak berhubungan ini dikarenakan pasien *postpartum* dalam penelitian ini mempunyai persepsi bahwa waktu penyajian makanan tepat waktu.

Pada penelitian ini pasien *postpartum* memiliki pola waktu makan yang berbeda-beda sehingga antara yang banyak sisa dan sedikit menyisakan makanan itu tidak memengaruhi jumlah makanan yang dihabiskannya.

Waktu makan pasien merupakan salah satu faktor yang memengaruhi sisa makanan pasien, jika pasien tidak biasa sarapan pagi atau jam pelayanan makan tidak biasa dengan kebiasaan makan pasien maka pasien akan berpeluang untuk tidak segera makan makanan yang disajikan. Pada penelitian Arindra dikatakan bahwa waktu penyajian makanan yang sesuai dengan kebiasaan makan pasien *postpartum* akan memengaruhi pasien menghabiskan makanannya (Arinda & Mailia, 2019).

Hasil penelitian yang tidak bermakna ini dikarenakan pasien *postpartum* dalam penelitian ini mempunyai persepsi bahwa sikap pramusaji di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung semuanya ramah dan sopan. Faktor makanan sangat memengaruhi pasien menghabiskan makanannya, tampilan yang tidak menarik, cita rasa yang kurang serta variasi menu ini lebih memengaruhi pasien dalam menghabiskan makanannya. Sikap pelayanan makan buruk yaitu sebesar 61,8%, ini merupakan salah satu penyebab

sisa makanan sangat tinggiterjadi di rumah sakit Italia Selatan (Schiavone et al., 2019). Dari hasil analisis multivariat terdapat faktor yang paling berpengaruh terhadap sisa makanan pasien *postpartum* di ruang kebidanan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, variabel independen yang masuk model regresi logistik adalah selera makan, MLRS, konseling gizi dan waktu penyajian. Variabel yang memiliki $p < 0,05$ adalah variabel selera makan. Pada pemodelan tahap akhir diperoleh variabel $> 0,05$ yaitu selera makan, kebiasaan makan (TKL) dan waktu penyajian. Dari ketiga variabel tersebut yang nilai OR yang tertinggi adalah yaitu selera makan. Maka dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini yang paling berpengaruh terhadap sisa makanan pasien *postpartum* adalah selera makan.

KESIMPULAN

Pasien *postpartum* bahwa mayoritas usia tidak berisiko. Kebiasaan makan pasien *postpartum* (tingkat kecukupan energi, protein, lemak dan Karbohidrat masih banyak yang belum sesuai AKG. Selera makan pasien *postpartum* sebagian besar mempunyai selera makan baik. Persepsi pasien *postpartum* terhadap besar porsi, sikap pramusaji dan waktu penyajian hampir semuanya menyatakan baik. Pendidikan pasien *postpartum* lebih dari

separuh berpendidikan menengah. Pasien *postpartum* sebagian besar multipara. Suku pasien *postpartum* terbanyak suku Jawa (Wikipedia, 2025).

Sebagian besar pasien *postpartum* mengonsumsi makanan dari luar rumah sakit. Lebih dari separuh pasien *postpartum* mendapatkan konseling gizi. Sisa makanan pasien *postpartum* sebagian besar masuk kategori baik. Tidak ada hubungan antara umur, pendidikan, kebiasaan makan, paritas, suku, konseling gizi, persepsi pasien terhadap besar porsi, waktu penyajian dan sikap pramusaji dengan sisa makanan pasien *postpartum* di ruang kebidanan kelas III RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Ada hubungan antara selera makan dengan sisa makanan pasien *postpartum* di ruang kebidanan kelas III RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. III RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Faktor yang paling berpengaruh terhadap sisa makanan pada pasien *postpartum* adalah selera makan $p \text{ value} = 0,01$ dan $OR = 5,850$.

Untuk instalasi gizi agar mengadakan evaluasi terkait pelayanan gizi yaitu meningkatkan kualitas dari makanan dan menyiapkan makanan sesuai preferensi dan kebutuhan individual, fleksibel dan sederhana sehingga meningkatnya selera makan pasien. Mengadakan evaluasi menu

terkait lauk makanan protein nabati dan sayuran agar sisa makanan dapat dikurangi.

Untuk penelitian selanjutnya mencari variabel lain terkait sisa makanan *postpartum* seperti variabel cita rasa, tekstur makanan dan model pemesanan makanan (menu pilihan). Meningkatkan konseling gizi dikarenakan edukasi adalah salah satu upaya untuk mengedukasi pasien agar menghabiskan makanannya sehingga kebutuhan nutrisi pasien *postpartum* dapat terpenuhi, dan juga meningkatkan pengetahuan pasien *postpartum* terkait gizi ibu dan bayinya.

KEPUSTAKAAN

- A, D. F., Ronitawati, P., Nuzrina, R., Dhyani Swamilaksita, P., & Harna. (2018). *Faktor Lingkungan yang Mempengaruhi Sisa Makanan Pasien Di RSUD Kota Cilegon Tahun 2018 (Environmental Factors Affecting the Remaining Food of Patients in Cilegon City Hospital in 2018)*.
- Aditya, E. L., & Gunardi, W. D. (2023). Pengaruh Kualitas Layanan Makanan dan Kualitas Produk Makanan Terhadap Sisa Makanan Yang Dimediasi Oleh Kepuasan Pasien Akan Service Mix Makanan (Studi pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit UKRIDA di Jakarta). *Jurnal Manajemen Dan Adminitrasi Rumah Sakit (MARS)*, 7(2), 160–172.
- Anari, R., Amini, M., Nikooyeh, B., Ghodsi, D., & Neyestani, T. (2023). Why patients discard their food? A qualitative study in Iranian hospitals. *International Journal of Preventive Medicine*, 14(1), 64. https://doi.org/10.4103/ijpvm.ijpvm_212_22

- Anik, M. (2015). *Asuhan Ibu Nifas & Asuhan ibu Menyusui: Vol. x*. In Media _Anggota IKAPI.
- Arinda, L., & Mailia, Y. S. (2019). Jadwal Distribusi dan Citarasa Makanan Berhubungan dengan Sisa Makanan Pasien di Ruang Perawatan Obgyn dan Bedah RSD. dr. Soebandi Jember. *Amerta Nutr*, 194–200.
- BERESIKO. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol.8(1), 40–51.
- BPS. (2023). *Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung BPS-Statistic of Lampung Province*.
- Hastono, P. S. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Rajawali Pers Divisi Buku Perguruan Tinggi PT Raja Grafindo Persada.
- Hoteit, M., Badreddine, N., El Cheikh Mohamad, J., Khattar, M., Fattouh, F., Malli, D., Antar, E., El Khatib, S., Abiad, M. G., & Hassan, H. F. (2024). Quantifying hospital plate waste and identifying its correlates from patients' perspectives in Lebanon. *Scientific Reports*, 14(1).
- IRM RSAM. (2024). *Data Pasien Melahirkan Ruang Kebidanan Normal dan Sectio Caesaria*.
- Izzah, N., Nurulfuadi, Fitriyah, St. E., Aiman, U., Hijra, Rakhman, A., Mappiratu, K., & Nadila, D. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di RSUD Anutapura Kota Palu. *PREVENTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT FAKUITAS KESEHATAN MASYARAKAT, UNIVERSITAS TADUIAKO*, 13(4), 676–692.
- Kemenkes RI. (2019). Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia. In *Peraturan Menteri Kesehatan RI : Vol. NO 28 2019* (pp. 1–33).
- Kemenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 78 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*.
- Mutiara Putri, I., & Ismiyatun, N. (2020). DETEKSI DINI KEHAMILAN
- Nining, T., Bina, R. S., Cibinong, H., Raya Mayor, J., & Jaya, O. (2023). Pengetahuan, Dukungan Keluarga dengan Perilaku Konsumsi Nutrisi pada Ibu Post Sectio Cesarea Fase Early Post Partum. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences*, 02(01), 192–201.
- Oktaviani, A., Afrinis, N., & Verawati, B. (2023). Hubungan Cita Rasa Dan Variasi Menu Makanan Dengan Sisa Makanan Lunak Pada Pasien Rawat Inap Di Rsud Teluk Kuantan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(1), 133–144.
- Pechey, R., & Monsivais, P. (2016). Socioeconomic inequalities in the healthiness of food choices: Exploring the contributions of food expenditures. *Preventive Medicine*, 88, 203–209. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.04.012>
- Persagi, & AsDI. (2019). *Penuntun Diet dan Gerapi Gizi* (Suharyati, Hartarti Budi, Kresnawan Triani, Sunarti, Hudayani Fitri, & Damarini Ferina, Eds.; 4th ed.). EGC.
- PGRS. (2014a). *Pedoman PGRS (Pelayanan Gizi Rumah Sakit) - [BUKU] - Pedoman-Pelayanan-Gizi-RS-PGRS-2013*.
- PGRS. (2014b). *Pedoman PGRS (Pelayanan Gizi Rumah Sakit) - [BUKU] - Pedoman-Pelayanan-Gizi-RS-PGRS-2013*.
- Rakasiwi, L. surya, & Kautsar, A. (2021). Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia. *Kajian Ekonomi Dan Keuangan*, 5(2), 146–157. <https://doi.org/10.31685/kek.V5.2.1008>
- Rinninella, E., Raoul, P., Maccauro, V., Cintoni, M., Cambieri, A., Fiore, A., Zega, M., Gasbarrini, A., & Mele, M. C. (2023). Hospital Services to Improve Nutritional Intake and Reduce Food Waste: A Systematic Review. In *Nutrients* (Vol. 15, Issue 2). MDPI.
- Ronitawati, P., Fujima, M., Sitoayu, L., Sa'pang, M., & Dewanti, L. P. (2021).

- Hubungan Tingkat Kepuasan Dan Kualitas Pelayanan Makanan Terhadap Biaya Sisa Makanan Dan Zat Gizi Yang Hilang Pada Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta. *GIZI INDONESIA*, 44(1), 77–86.
- Sari, R. S., Talahatu, A. H., & Sir, A. B. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tingkat Pendidikan Dengan Pola Konsumsi Makanan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang. *Jurnal PAZIH*, 8(1), 948–960.
- Satti, Y. C., Mistika, S. R., & Imelda, L. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(1), 1–8.
- Schiavone, S., Pelullo, C. P., & Attena, F. (2019). Patient evaluation of food waste in three hospitals in southern Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22).
- Sirajudin, Surmitan, Trina Astuti, Kemenkes RI, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, & BPPSDM. (2018). *Survey Konsumsi Pangan*.
- Spronk, I., Kullen, C., Burdon, C., & O'Connor, H. (2014). Relationship between nutrition knowledge and dietary intake. In *British Journal of Nutrition* (Vol. 111, Issue 10, pp. 1713–1726). Cambridge University Press.
- Sulfianti, Nardina, E. A., Hutabarat, J., Astuti, E. D., Muyassaroh, Y., Yuliani, D. R., Haspsari, W., Azizah, N., Hutomo, S. C., & Argaheni, N. B. (2021a). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas* (R. Watrianthos, Ed.). Penerbit Yayasan kita Menulis.
- Sulfianti, Nardina, E. A., Hutabarat, J., Astuti, E. D., Muyassaroh, Y., Yuliani, D. R., Haspsari, W., Azizah, N., Hutomo, S. C., & Argaheni, N. B. (2021b). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas* (R. Watrianthos, Ed.). Penerbit Yayasan kita Menulis.
- Sumardilah, D. S. (2022a). Analisis Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Food Leftovers Analysis of Hospital Inpatients. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 101–109. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Sumardilah, D. S. (2022b). Analisis Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Food Leftovers Analysis of Hospital Inpatients. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 101–109.
- Watrianthos, Ed.). Penerbit Yayasan kita Menulis.
- Wikipedia. (2025). *Lampung*. <https://id.wikipedia.org/wiki/Lampung>
- Wirasamadi, P. N. L., Adhi, K. K., & Weta, I. W. (2015). Analisis Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di RSUP Sanglah Denpasar Provinsi Bali. *Public Health and Preventif Archive*, 3(1), 88–95.
- Zuferi, Suryani, D., & Gizi Poltekkes Kemenkes Padang, J. (2022). Analisis Konseling Gizi Terhadap Sisa Makanan Lunak Pasien Diabetes Mellitus Nutrition Counseling Analysis Of Softfood Resistant In Diabetes Mellitus Patients. *Menara Ilmu*, XVI(01), 134–140