

PENINGKATAN PENGETAHUAN, KEPUASAN DAN PENURUNAN SISA MAKANAN PASIEN HIPERTENSI AKIBAT KONSELING GIZI

Dewi Ima Fatmawati, Arindra Nirbaya, Yahmi Ira Setyaningrum✉
Ilmu Gizi, STIKes Widya Cipta Husada, Malang, Jawa Timur, Indonesia

ABSTRAK

Hipertensi sering diderita oleh orang Indonesia. Prevalensi hipertensi harus diatasi, karena menimbulkan komplikasi yang membahayakan jiwa. Alternatif solusi melalui konseling gizi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, kepuasan dan sisa makanan pasien hipertensi di RSUD Mitra Delima Bululawang Malang. Desain penelitian one group pre-post-test yang mengukur tingkat pengetahuan, tingkat kepuasan dan sisa makanan pasien sebelum konseling gizi dan setelah konseling gizi. Sampel berjumlah 16 pasien yang diukur tingkat pengetahuan dan kepuasan dengan menggunakan kuesioner. Sisa makanan diukur dengan metode comstock, Analisis bivariat yang digunakan untuk variabel tingkat pengetahuan dan kepuasan yaitu uji paired t-test, sedangkan sisa makanan adalah uji Willcoxon signed rank test. Konseling gizi mampu meningkatkan pengetahuan sebesar 37,5%, dengan nilai pre tes 48,7% dan post tes 86,2%. Tingkat kepuasan aroma, bumbu, tekstur dan kematangan juga meningkat setelah konseling gizi. Sisa makanan lauk hewani, lauk nabati, sayuran meningkat setelah konseling gizi. Persentase sisa makanan sayuran rata – rata sebelum konseling gizi sebesar 53,8% dan setelah konseling gizi sebesar 19,3%. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa konseling gizi mampu meningkatkan pengetahuan, kepuasan, dan menurunkan makanan sisa di piring pasien RSUD Mitra Delima.

Kata Kunci: hipertensi, konseling gizi, pengetahuan, kepuasan, sisa

ABSTRACT

Hypertension is often suffered by Indonesians. The prevalence of hypertension must be above, because it causes life-threatening complications. Alternative solutions through nutrition counseling. This study aims to analyze the effect of nutritional counseling on knowledge, satisfaction and leftovers of hypertensive patients at Mitra Delima General Hospital Bululawang Malang. One group pre-post-test research design that measures the level of knowledge, level of satisfaction and leftovers of patients before nutritional counseling and after nutritional counseling. A sample of 16 patients measured their level of knowledge and satisfaction using a questionnaire. Food waste was measured by the comstock method, bivariate analysis used for knowledge and satisfaction level variables, the paired t-test, while food waste was the Willcoxon signed rank test. Nutrition counseling can increase knowledge by 37.5%, with a pre-test score of 48.7% and post-test of 86.2%. The level of satisfaction of aroma, seasoning, texture and maturity also increased after nutritional counseling. The rest of the animal side dishes, vegetable side dishes, vegetables increase after nutritional counseling. The percentage of leftovers from vegetable food before nutrition counseling was 53.8% and after nutrition counseling was 19.3%. Based on the results of the study it can be concluded that nutritional counseling can increase knowledge, satisfaction, and reduce leftovers in the dishes of Mitra Delima General Hospital patients.

Keywords: hypertensive, nutritional counseling, knowledge, food waste

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik, dengan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi menduduki angka pertama dari jumlah penyakit tidak menular yang diderita oleh masyarakat Indonesia. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan Riskesdas tahun 2018 sebanyak 34,1%. Prevalensi hipertensi di Jawa timur sebanyak 8,01%. Kabupaten Malang merupakan daerah tertinggi kedua (10,1%) yang memiliki masyarakat penderita Hipertensi di Jawa Timur. Hipertensi di RSUD Mitra Delima, merupakan diagnosa pasien penyakit dalam tertinggi dengan prosentase sebesar 33,3%. Prevalensi penderita hipertensi yang tinggi ini menyebabkan penyakit ini harus segera diatasi karena merupakan

salah satu faktor pemicu penyakit tidak menular lain seperti penyakit jantung, stroke dan yang lainnya.

Salah satu alternatif solusi untuk menunjang kesembuhan pasien hipertensi dengan pemberian diet rendah garam. Pemberian diet rendah garam akan membantu menurunkan tekanan darah pasien. Diet rendah garam ini sangat penting karena dalam mekanisme terjadinya hipertensi melalui terbentuknya angiotensin II yang mengakibatkan volume dan tekanan darah meningkat. Diet rendah garam pada makanan akan menyebabkan makanan tersebut terasa hambar, rasa makanan kurang enak, rendahnya asupan makanan pasien. Hal ini terlihat dari sisa makanan yang melebihi standar di piring pasien yang membuktikan bahwa pasien kurang selera untuk menghabiskan makanannya. Sisa makanan pasien yang masih banyak perlu dicarikan solusinya, karena berakibat

✉ Email korespondensi : rasetyrum@yahoo.co.id

pada rendahnya asupan makan. Asupan makanan yang rendah sangat berpengaruh pada kesembuhan pasien, mengingat makan adalah sumber energi dan zat pembangun tubuh, termasuk membangun sistem imun yang kuat.

Asupan makanan dapat dievaluasi melalui sisa makanan di piring. Sisa makanan merupakan suatu data kuantitatif yang dapat digunakan untuk evaluasi efektifitas program konseling gizi dan diit yang diterima pasien (Mifisoni, 2009). Salah satu cara pengukuran sisa makan pasien adalah menggunakan metode *Come Stock*. Standar makanan sisa adalah kurang dari 20%. Sisa makanan yang melebihi 20% menunjukkan kegagalan dalam suatu penyelenggaraan makanan di rumah sakit (Menkes RI, 2008). Oleh sebab itu, diperlukan suatu konseling gizi untuk meningkatkan pengetahuan pasien agar lebih berselera makan (meskipun hambar) sehingga mampu memotivasi pasien untuk menghabiskan makanan yang diberikan.

Tingginya sisa makanan pasien hipertensi di RSUD Mitra Delima diperoleh berdasarkan data laporan bulanan Instalasi Gizi bulan Februari-Juni 2020. Berdasarkan data menunjukkan bahwa, sisa makanan pasien di RSUD Mitra Delima yang belum sesuai standar Menteri Kesehatan RI. Hal ini terlihat masih ada sebanyak 16% pasien yang masih memiliki sisa makanan dipiring >25%. Berdasarkan hal tersebut diperlukan suatu intervensi untuk meningkatkan pengetahuan pasien agar mau menghabiskan makanan yang kurang sesuai dengan selera pasien.

Intervensi berupa konseling gizi sangat diperlukan untuk meningkatkan asupan makanan sehingga akan dapat memenuhi tingkat kecukupan energi dan protein. Hal ini didukung dari hasil penelitian Hety Dwi tahun 2016 yang menyatakan bahwa ada pengaruh konseling gizi terhadap sisa makanan pasien hipertensi di RSUD DR R Soetijono Blora. Konseling gizi yang diberikan harus sesuai dengan masalah kesehatan pasien, sehingga konseling kepada pasien hipertensi lebih ditekankan untuk menghindari makanan yang memiliki kandungan natrium (garam) tinggi sehingga diet yang diberikan adalah diet rendah garam.

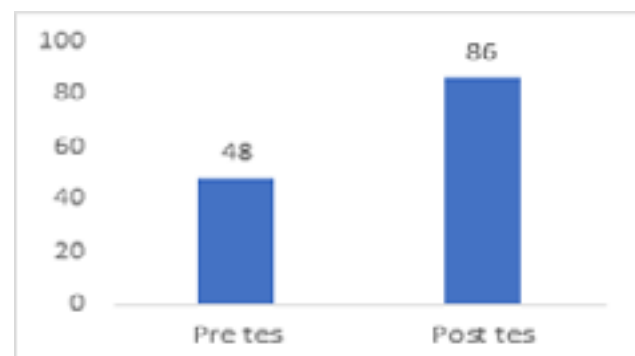
Pengetahuan pasien tentang asupan gizi yang diperlukan dalam proses penyembuhan tidak selamanya sesuai dengan selera pasien. Selera pasien dalam menerima perawatan dan asuhan selama dirumah sakit akan mempengaruhi tingkat kepuasannya dalam melakukan penilaian subyektifitas terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Anik (2014) mengatakan bahwa subyektifitas pasien dipengaruhi oleh pengalaman pasien dimasa lalu, pendidikan, situasi psikis saat itu, dan pengaruh lingkungan.

METODE

Rancangan penelitian ini adalah penelitian *quasy eksperimental one grup pre test - post test*. Variabel bebas adalah konseling gizi, sedangkan variabel terikat adalah tingkat pengetahuan, tingkat kepuasan dan sisa makanan pasien. Tingkat pengetahuan, kepuasan dan sisa makanan diukur sebelum konseling gizi (*pre tes*) dan setelah konseling gizi (*post tes*). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap yang memiliki diagnosa hipertensi di RSUD Mitra Delima Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang. Teknik sampling yang digunakan adalah dengan *purposive sampel* yaitu sampel yang diambil disesuaikan dengan kriteria yang dibutuhkan. Sampel dari penelitian ini sebanyak 16 pasien. Tingkat pengetahuan dan tingkat kepuasan pengetahuan diukur menggunakan kuesioner yang telah divalidasi dan diuji reliabilitasnya. Sisa makanan pasien diukur dengan metode *visual comstock*. Analisis data tingkat pengetahuan dan tingkat kepasan diuji secara statistik dengan *paired t-test*. Sedangkan analisis bivariat yang digunakan untuk menguji variabel sisa makanan adalah uji *Willcoxon signed rank test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Konseling gizi adalah suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya dan permasalahan yang dihadapi. Proses konseling gizi menggunakan media leaflet diet rendah garam selama ± 30 menit dan dilakukan di ruang perawatan. Konseling gizi yang dilakukan pada subyek penelitian merupakan konseling gizi ulang dengan materi dan metode yang sama disertai dengan evaluasi terhadap tingkat kepuasan dan sisa makanan pasien. Selama proses konseling gizi, subyek penelitian didampingi oleh keluarga.

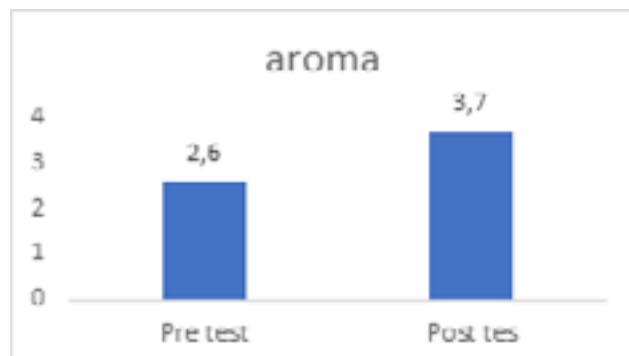


Gambar 1. Tingkat pengetahuan sebelum (pre tes) dan sesudah (post tes) konseling gizi

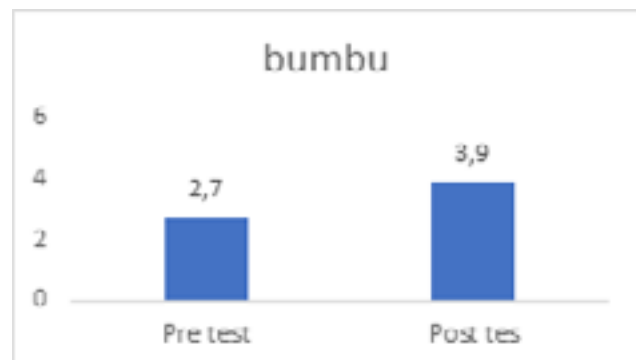
Berdasarkan data pada Gambar 1. menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum konseling gizi sebesar 48.7 dan sesudah konseling gizi sebesar 86.2. Hal ini membuktikan bahwa ada pengaruh konseling gizi terhadap peningkatan pengetahuan pasien terhadap hipertensi. Harapannya dengan meningkatnya pengetahuan pada penderita hipertensi tentang penyakit akan mempengaruhi pola pikir tentang perilaku kesehatan yang lebih baik. Konseling gizi adalah suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya dan permasalahan yang dihadapi. Setelah konseling gizi diharapkan pengetahuan subyek dapat meningkat menjadi baik semua. Meningkatnya pengetahuan pada penderita hipertensi tentang penyakit akan mempengaruhi pola pikir tentang perilaku kesehatan yang lebih baik sehingga tekanan darah dapat terkontrol. Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah ada pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan responden/ subyek penelitian. Nilai *mean rank* pada awal penelitian dan setelah konseling kedua mengalami peningkatan. Hal ini berarti bahwa setelah diberikan konseling gizi berdampak lebih baik dalam upaya meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi.

Adanya peningkatan pengetahuan pasien sebelum dan sesudah konseling gizi ini menunjukkan perubahan pengetahuan tentang diet hipertensi yang diberikan. Hasil ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni (2014) yang menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hety Dwi (2016) juga menunjukkan ada pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi di RSUD DR R Soetijono Blora dengan nilai p-value 0.000.

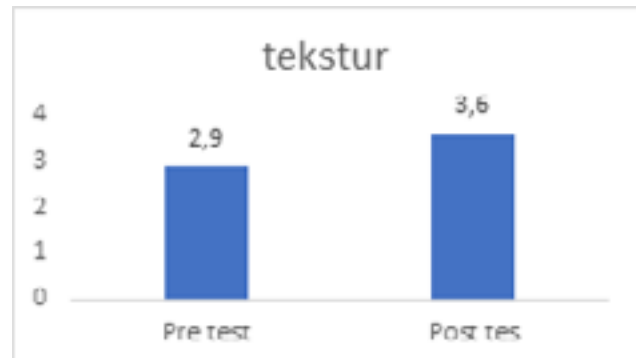
Tingkat kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan terhadap makanan yang disajikan untuk pasien hipertensi. Kepuasan pasien terhadap aroma, bumbu, tekstur, dan kematangan dapat dilihat pada Gambar 2, 3, 4, 5.



Gambar 2. Tingkat kepuasan terhadap aroma makanan sebelum dan setelah konseling gizi.



Gambar 3. Tingkat kepuasan terhadap bumbu makanan sebelum dan setelah konseling gizi.



Gambar 4. Tingkat kepuasan terhadap tekstur makanan sebelum dan setelah konseling gizi.



Gambar 5. Tingkat kepuasan terhadap aroma makanan sebelum dan setelah konseling gizi.

Hasil rata - rata tingkat kepuasan pasien terhadap aroma makanan sebelum dan sesudah konseling gizi terlihat pada Gambar 2. Data menunjukkan bahwa nilai rata-rata kepuasan aroma makanan sebelum konseling gizi sebesar 2.6 dan sesudah konseling gizi sebesar 3.7. Merujuk hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa konseling gizi mampu meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap aroma makanan. Pasien mengatakan bahwa aroma makanan yang disajikan kurang meningkatkan selera makanan. Hal ini disebabkan karena adanya keterbatasan bumbu dan lemak yang digunakan menyebabkan aroma makanan kurang sedap.

Hasil penelitian tentang tingkat kepuasan bumbu terlihat pada Gambar 3. Tingkat kepuasan terhadap bumbu sebelum konseling sebesar 2.7 dan sesudah konseling gizi sebesar 3.9. Hal ini menunjukkan

adanya pengaruh konseling gizi terhadap peningkatan kepuasan terhadap aroma. Pembatasan penggunaan garam, bumbu dan lemak menyebabkan rasa bumbu makanan yang disajikan kurang enak dan menyebabkan pasien kurang puas dengan makanan yang disajikan.

Hasil pengamatan terhadap tingkat kepuasan tekstur makanan tercantum pada Gambar 4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan tekstur makanan rata – rata sebelum konseling gizi sebesar 2.9 dan sesudah konseling gizi sebesar 3.6. Hal ini dapat disimpulkan bahwa konseling gizi mampu meningkatkan kepuasan pasien terhadap tekstur makanan. Pasien menyatakan tekstur makanan yang disajikan tidak sesuai dengan makanan yang mereka konsumsi setiap hari. Misalnya untuk ayam goreng yang disajikan dirumah terasa sangat kering tetapi dirumah sakit seperti kurang kering. Nasi yang disajikan juga terlalu lembek menurut pasien.

Tingkat kepuasan kematangan makanan tercantum pada Gambar 5. Hasil konseling gizi sebelum konseling gizi sebesar 2.6 dan sesudah konseling gizi meningkat menjadi 3.6. Hal ini menunjukkan bahwa konseling gizi mampu meningkatkan kepuasan terhadap kematangan makanan. Tingkat kematangan yang diinginkan pasien dengan yang disajikan oleh rumah sakit berbeda. Pasien menginginkan makanan yang dibumbu bali harus digoreng dulu, sehingga mereka merasa lauk pauk yang disajikan kurang matang.

Kepuasan pasien adalah harapan pasien yang timbul atas tindakan tenaga kesehatan sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan selama proses berinteraksi dalam upaya memberikan pelayanan (Anggriani, 2017). Ada banyak faktor internal yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama rawat inap dan jenis penyakit yang diderita pasien. Teknik pengolahan diet rendah garam yang diberikan kepada pasien hipertensi dengan membatasi penggunaan garam, lemak, dan bumbu membuat proses pemasakan lebih sering dengan pemakaian bumbu yang tidak terlalu tajam. Pengetahuan pasien yang kurang sebelum dilakukan konseling gizi menyebabkan kecilnya tingkat kepuasan pasien terhadap makanan yang disajikan. Penelitian ini telah berhasil dalam meningkatkan pengetahuan dan kepuasan pasien, harapannya sisa makanan pasien menurun sesuai standar yang berlaku menurut aturan kemenkes.

Sisa makanan dalam penelitian ini adalah sisa makanan yang berasal dari piring pasien, karena makanan yang disajikan dari rumah sakit tidak habis dikonsumsi (*plate waste*). Sisa makanan yang diamati adalah sisa makanan pokok, sisa lauk hewani, sisa lauk nabati dan sisa sayuran.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sisa Makanan Pasien Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi

| Sisa Makanan | Rata-rata (%) ± SD |
|------------------------------------|--------------------|
| Makanan Pokok Sebelum Konseling | 56.0±15,3a |
| Makanan Pokok Sesudah Konseling | 20.3±13,2b |
| Lauk Hewani Sebelum Konseling Gizi | 35.4±12,7a |
| Lauk Hewani Sesudah Konseling Gizi | 9.4±9,1b |
| Lauk Nabati Sebelum Konseling Gizi | 51.4±15,5a |
| Lauk Nabati Sesudah Konseling Gizi | 20.3±10,5b |
| Sayuran Sebelum Konseling Gizi | 53.8±26,8a |
| Sayuran Sesudah Konseling Gizi | 19.3±12,8b |

a,b = Angka dengan notasi yang berbeda menunjukkan perbedaan yang signifikan, berdasarkan uji Wilcoxon

Sumber: Data Primer

Makanan pokok yang disajikan adalah nasi lunas dan bubur kasar. Tabel 1 menunjukkan hasil sisa makanan sebelum dan sesudah konseling gizi. Data menunjukkan bahwa nilai rata-rata sisa makanan pokok sebelum konseling gizi sebesar 56% yang termasuk dalam kategori kurang baik menurut standart pelayanan minimal. Setelah dilakukan konseling gizi kedua, rata – rata makanannya menjadi 20.3%. Hal ini dapat terjadi karena adanya proses adaptasi subyek saat awal masuk rumah sakit dan kondisi penyakit.

Hasil pengamatan sisa makanan lauk hewani menunjukkan rata-rata sisa lauk hewani sebelum konseling sebesar 35.4% dan sesudah konseling gizi sebesar 9.4%. Sisa lauk hewani ini termasuk sisa makanan yang paling sedikit dibandingkan dengan sisa makanan lainnya yang diamati. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan Dillak (2012) yang menunjukkan hasil bahwa sisa lauk hewani sebagian besar pasien hipertensi RSUD Sleman termasuk dalam kategori sedikit.

Sisa rata-rata lauk nabati sebelum konseling gizi sebesar 51.4%. Lauk nabati yang disajikan pada subyek penelitian adalah tahu dan tempe yang dimasak dengan bumbu opor, bumbu kuning atau bumbu merah sesuai dengan siklus menu yang digunakan. Setelah dilakukan konseling gizi selama 2 kali, sisa lauk nabati menurun menjadi 20.3%. Teknik pengolahan yang lebih sering direbus menyebabkan pasien kurang berselera dalam mengkonsumsinya.

Hasil pengamatan menunjukkan adanya penurunan rata - rata sisa sayuran sebelum konseling gizi sebesar 53.8% dan sesudah konseling gizi sebesar

19.3%. Teknik pengolahan yang membatasi penggunaan garam, lemak dan bumbu menyebabkan pasien kurang berselera dalam mengkonsumsinya. Pasien menyatakan cara pengolahan makanan di rumah sakit berbeda dengan pengolahan makanan mereka di rumah.

Konseling gizi merupakan salah satu metode pendidikan kesehatan individual yang dilakukan untuk membantu klien dalam menghadapi masalahnya. Pemahaman diet dan pola makan yang benar disertai motivasi ingin sembuh terbukti dapat menurunkan sisa makanan pasien.

Hasil uji *Willcoxon signed rank test* pada sisa makanan pokok menunjukkan nilai p – value 0.001, sisa lauk hewani dengan nilai p -value 0.001, sisa lauk nabati dengan p -value 0.000 dan sisa sayuran menunjukkan p -value 0.001. Seluruh hasil uji yang dilakukan menunjukkan nilai p -value <0.05 yang berarti ada perbedaan rata-rata sisa makanan sebelum dan sesudah konseling gizi. Secara keseluruhan nilai *mean rank* pada awal penelitian dan setelah konseling kedua mengalami penurunan. Hal ini berarti bahwa setelah diberikan konseling gizi berdampak lebih baik dalam upaya menurunkan sisa makanan pasien hipertensi.

Sisa makanan yang sesuai dengan standar pelayanan minimal yaitu $<25\%$ akan membantu menyembuhkan pasien dari penyakitnya. Pengetahuan yang kurang sebelum pasien diberikan konseling gizi menyebabkan banyaknya sisa makanan yang ada di piring pasien. Dalam hal ini, pasien memerlukan pengetahuan dan motivasi agar makanan yang disajikan oleh rumah sakit dapat dihabiskan dan tidak meninggalkan sisa dipiring pasien.

Hasil penelitian ini telah sesuai dengan hasil penelitian Erna S (2013) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian konseling gizi terhadap sisa makanan pada pasien diet rendah garam di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dengan nilai p -value 0.000. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hety Dwi (2016) juga menunjukkan ada pengaruh konseling gizi terhadap sisa makanan pasien hipertensi di RSUD DR R Soetijono Blora dengan nilai p -value 0.000. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Mitra Delima yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh konseling gizi terhadap sisa makanan pasien hipertensi dengan nilai p -value 0.001.

PENUTUP

Penelitian ini telah berhasil meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi di RSUD Mitra Delima Bululawang Malang. Peningkatan pengetahuan pasien terbukti mampu meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap aroma, tekstur, kematangan, dan

bumbu. Tingkat kepuasan pasien yang meningkat akibat pengaruh konseling gizi mampu menurunkan sisa makanan. Penurunan sisa makanan diharapkan mampu meningkatkan asupan makan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ciptaningsih. 2013. Perbedaan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Sebelum Dan Setelah Konseling Gizi Pada Balita Gizi Buruk. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 2, No. 1. Retrived from <https://media.neliti.com/media/publications/93881-ID-perbedaan-pengetahuan-sikap-dan-perilaku.pdf>.
- Erna S. 2013. Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Sisa Makanan Diet Rendah Garam Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 2, No. 2. Retrived from <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/article/view/3245>.
- Hety Dwi. 2016. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Dan Sisa Makanan Pasien Hipertensi di RSUD Dr R Soetijono Blora. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 4 No. 1. Retrived from <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/article/view/4290>.
- Persatuan Ahli Gizi (Persagi). 2013. *Konseling Gizi*. Jakarta: Swadaya Grup.
- Persagi (Persagi). 2014. *Penuntun Konseling Gizi*. Jakarta: PT Abadi.
- RSU Mitra Delima. 2020. *Laporan Bulanan Gizi RSU Mitra Delima bulan Februari 2020*. Malang.
- Mifisoni. 2009. Nutritional Habits of Croatian Island Populations – Recent Insights. Retrived from <https://hrcak.srce.hr/file/139672>.
- Riskesdas. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta : Kemenkes RI. Retrived from http://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf.
- Rohmah. 2019. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Sisa Makanan Yang Dikonsumsi Oleh Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Permata Bunda Malang Tahun 2019. Retrived from <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/kesehatan/article/download/562/208/>.
- Suwarni. 2009. Konseling Gizi Dan Pengaruhnya Terhadap Asupan Zat Gizi Dan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 6 No. 1. Retrived from <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki/article/view/17684>.

- Smeltzer. 2012. Brunner and Suddarth's Textbook of Medical-Surgical. Philadelphia : Lippincott. Retrieved from [https://www.amazon.com/Brunner Suddarths -Textbook-Medical-SurgicalNursing/dp/ 1496347994](https://www.amazon.com/Brunner-Suddarths-Textbook-Medical-Surgical-Nursing/dp/1496347994).
- Wayansari. 2018. Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi. Jakarta : Kemenkes RI. Retrieved from http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Manajemen-Sistem-Penyelenggaraan-Makanan-Institusi_SC.pdf.
- Wijayanti. 2017. Faktor Resiko yang berhubungan dengan Upaya Manajemen Hipertensi pada Pekerja Wanita di Pasar Tradisional Bringharjo Yogyakarta. Yogyakarta : Universitas Aisyah. Retrieved from (<http://digilib.unisayogya.ac.id/4015/1/NAS PUB%20Indah%20Wijayanti%201610104260.pdf>).