

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malnutrisi pada pasien dapat terjadi sebelum dan sesudah dirawat di rumah sakit. Hal ini dapat terjadi karena dampak dari penyakit dan asupan gizi yang kurang. Banyaknya kejadian malnutrisi pada pasien dirumah sakit sering tidak teratasi dengan baik, bila keadaan berlanjut lama, tubuh akan melakukan proses adaptasi seperti menurunnya nafsu makan dan memperlambat metabolisme (Wijayanti, 2012). Masalah gizi dirumah sakit dinilai sesuai kondisi perorangan secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi proses penyembuhan. Kecenderungan peningkatan kasus penyakit yang terkait gizi (*nutrition-related disease*) pada semua kelompok yang rentan mulai dari ibu hamil, bayi, anak, remaja, hingga lanjut usia (lansia), memerlukan penatalaksanaan gizi secara khusus. Oleh karena itu dibutuhkan pelayanan gizi yang bermutu untuk mencapai dan mempertahankan status gizi yang optimal dan mempercepat penyembuhan (Kemenkes RI, 2013).

Sebelum adanya PAGT, asuhan gizi dilakukan secara beragam, dengan sasaran asuhan adalah diagnosis medis. Oleh karena itu, sasaran asuhan gizi menjadi beragam dan efektifitasnya kurang terlihat jelas. Pencapaian hasil terapi tidak terukur dengan jelas dan sulit dibedakan apakah hasil dari terapi gizi ataukah efek dari terapi medis. Pengalaman di negara maju telah membuktikan bahwa *hospital malnutrition* (malnutrisi di RS) merupakan masalah yang kompleks dan dinamik. Malnutrisi pada pasien di RS, khususnya pasien rawat inap, berdampak buruk terhadap proses penyembuhan penyakit dan penyembuhan pasca bedah (Kemenkes RI, 2013).

Bentuk pelayanan gizi rumah sakit adalah proses asuhan gizi terstandar (PAGT) atau *Standardized Nutrition Care Process* (NCP) yang menjadi tanggung jawab ahli gizi sebagai tenaga kesehatan profesional yang berorientasi kerja dalam bidang pencegahan dan pengobatan

penyakit terutama bidang makanan dengan gizi, baik dirumah sakit praktek pribadi atau di unit pelayanan kesehatan lainnya dengan tujuan agar kebutuhan asupan makanan pasien tercukupi, karena makanan adalah kebutuhan dasar manusia dan sangat dipercaya menjadi faktor pencegahan dan penyembuhan suatu penyakit, Serangkaian program asuhan gizi tersandar yang dimulai dari assesment gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi gizi menjadi tanggung jawab ahli gizi (Iwaningsih, 2011).

Kegiatan pelayanan gizi di ruang rawat inap disebut dengan asuhan gizi yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi pasien secara optimal. Tahun 2003 *American Diabetes Association* (ADA) menyusun *Standarized Nutrition Care Process* (NCP). Tujuan PAGT ini agar ahli gizi dapat memberikan pelayanan asuhan gizi yang berkualitas tinggi, aman, efektif serta hasil yang dicapai dapat diprediksi dan lebih terarah. Pada tahun 2006, AsDI mulai mengenalkan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang diadopsi dari SPAGT-ADA (Sumapradja dkk, 2011).

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) terdiri dari 4 langkah sistematis, mulai dari pengkajian gizi (*Nutrition Assessment*), diagnosis gizi (*Nutrition Diagnosis*), intervensi gizi (*Nutrition Intervention*), dan monitoring dan evaluasi gizi (*Nutrition Monitoring and Evaluation*) (Supramadja dkk, 2011). Jika kita perhatikan terjadi perbedaan antara sebelum 2003 dan tahun 2003 sampai sekarang bahwa asuhan gizi ditambahkan point Nutrition Diagnosis. Sebelumnya konsep asuhan gizi lama yang biasa kita kenal adalah konsep SOAP, dimana S adalah data Subyektif pasien, O adalah data Obyektif pasien, A adalah Anamnesis dan P adalah Pelaksanaan penatalaksanaan gizi pasien. (Mudrica Rusfiani, 2015).

Asuhan gizi yang aman dan efektif dengan membuat keputusan secara sistematis, menggunakan keterampilan berpikir kritis, spesifik dalam tiap langkah proses asuhan gizi, menggunakan terminologi yang seragam untuk mendokumentasikan dan berkomunikasi disetiap langkah

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang berlandaskan ilmu yang mutakhir sehingga tercapai asuhan gizi yang berkualitas tinggi, kualitas menunjukkan besarnya kemungkinan tingkat keberhasilan asuhan gizi dapat tercapai. Ukuran kualitas dapat tergambar dari evaluasi keberhasilan asuhan gizi dan kepatuhan tenaga gizi melaksanakan PAGT pada setiap pasien yang mempunyai masalah gizi (Kemenkes RI, 2013).

Kendala dalam penerapan NCP dan IDNT juga dapat disebabkan beberapa hal. Survei yang dilakukan tentang implementasi NCP di rumah sakit korea menunjukkan bahwa faktor kemampuan dan pengetahuan menjadi masalah dalam penerapan NCP. Selain itu dengan menggunakan NCP dan IDNT ahli gizi merasa kesulitan dan membutuhkan waktu yang lebih lama (Kim *et al.*, 2013). Hal ini mungkin disebabkan karena kurangnya sumber daya yang mendukung kemudahan dokumentasi asuhan gizi sehingga asuhan gizi dikerjakan lebih lama. Secara umum pedoman IDNT dibuat berbasis kertas dan ahli gizi yang mendokumentasikan asuhan gizi secara manual (O'Sullivan, 2013).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti T (2013) menjelaskan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi proses asuhan gizi terstandar dibedakan menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal, faktor internal yang mempengaruhi yaitu pengetahuan mengenai PAGT dan motivasi ahli gizi, sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi proses asuhan gizi terstandar yaitu kebijakan rumah sakit tentang PAGT dan kolaborasi tim asuhan gizi, Wijayanti dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa selain tingkat pemahaman ahli gizi mengenai PAGT yang masih kurang. Waktu menjadi bagian utama dalam pelaksanaan PAGT. Hal ini sesuai dengan pedoman menurut *American Dietary Association (ADA)* yaitu: *quality documentation of the assessment, diagnosis, intervention, monitoring and evaluation step should be relevant, accurate and timely.*

Dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang akan diteliti pada penelitian ini adalah pengetahuan, motivasi, pelatihan dan kebijakan rumah sakit. Hal ini didasarkan oleh beberapa penelitian terdahulu yang

dilakukan oleh Wijayanti T (2013), yang menyatakan bahwa faktor internal yang mempengaruhi proses asuhan gizi terstandar adalah pengetahuan dan motivasi ahli gizi sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi adalah kebijakan rumah sakit dan kolaborasi antara tim di rumah sakit, mengingat kurangnya perhatian akan asuhan gizi sesuai dengan pedoman asuhan gizi terstandar dan minimnya rumah sakit yang dengan benar melaksanakan implementasi proses asuhan gizi terstandar, maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan masalah ini.

Penelitian ini dilakukan di rumah sakit umum pusat persahabatan Jakarta, rumah sakit pusat persahabatan Jakarta merupakan rumah sakit tipe A yang adalah pusat rujukan respirasi nasional, penelitian sengaja dilakukan di rumah sakit yang telah menerapkan asuhan gizi sesuai dengan pedoman PAGT, penelitian ini nantinya mampu menggambarkan apakah yang mempengaruhi proses pelayanan asuhan gizi di rumah sakit.

Berdasarkan uraian permasalahan implementasi rendah yang terjadi di rumah sakit tidak hanya di Indonesia namun terjadi diberbagai negara di dunia dan pentingnya asuhan gizi yang tepat dan berkualitas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta”.

B. Identifikasi Masalah

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi gizi di rumah sakit, di Indonesia sendiri belum banyak rumah sakit yang menerapkan proses asuhan gizi terstandar ataupun sudah menerapkan namun belum maksimal sesuai dengan pedoman pelaksanaan asuhan gizi terstandar dan sesuai IDNT sehingga berdampak pada peningkatan status kesehatan melalui asuhan gizi yang diberikan.

C. Pembatasan Masalah

Agar tidak meluasnya objek dalam penelitian ini, sehingga peneliti membatasi beberapa variabel yaitu, pengetahuan, motivasi dan pelatihan dengan standar pelayanan berdasarkan proses asuhan gizi terstandar di rumah sakit umum pusat persahabatan jakarta.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah yang didapat, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi proses asuhan gizi terstandar di rumah sakit umum pusat persahabatan jakarta.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor apa sajakah yang dapat mempengaruhi implementasi proses asuhan gizi terstandar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berupa jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan ahli gizi di rumah sakit umum pusat persahabatan Jakarta.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan, ada tidaknya pelatihan, motivasi kerja dan arah kebijakan rumah sakit berkaitan dengan standar pelayanan berdasarkan proses asuhan gizi terstandar (PAGT) pada ahli gizi di rumah sakit umum pusat persahabatan Jakarta.
- c. Mengidentifikasi pengaruh pengetahuan dengan standar pelayanan berdasarkan proses asuhan gizi terstandar (PAGT) pada ahli gizi di rumah sakit umum pusat persahabatan Jakarta.
- d. Mengidentifikasi pengaruh ada tidaknya pelatihan dengan standar pelayanan berdasarkan proses asuhan gizi terstandar

(PAGT) pada ahli gizi di rumah sakit umum pusat persahabatan Jakarta.

- e. Mengidentifikasi pengaruh motivasi kerja dengan standar pelayanan berdasarkan proses asuhan gizi terstandar (PAGT) pada ahli gizi di rumah sakit umum pusat persahabatan Jakarta.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan pelayanan yang seoptimal mungkin dalam bidang pengkajian gizi pasien, dan dengan diadakan penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan motivasi serta informasi bagi para ahli gizi untuk penyempurnaan proses asuhan gizi terstandar dalam pelayanan gizi rumah sakit.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan yang sudah ada dan meningkatkan kualitas para ahli gizi baik di rumah sakit atau dimanapun.

3. Bagi FIKES Universitas Esa Unggul

Sebagai salah satu bahan pustaka bagi penelitian selanjutnya dan dokumentasi di perpustakaan yang dapat dipergunakan untuk bahan perbandingan dalam menyusun skripsi selanjutnya khusus mengenai penelitian dalam bidang Gizi Klinik dengan pembahasan Proses Asuhan Gizi Terstandar di Rumah Sakit / PAGT RS

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan bacaan menambah wawasan keilmuan, pengalaman dalam memberikan pelayanan gizi dirumah sakit dan sebagainya, merupakan salah satu dasar pengembangan penelitian selanjutnya yang sejenis.

G. Keterbaruan Penelitian

Tabel 1.1 Keterbaruan Penelitian

No	Penelitian dan Tahun	Judul	Jenis Penelitian	Analisis	Hasil
1	Tania Wijayanti, 2012	Studi Kualitatif Proses Asuhan Gizi Terstandar di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit St. Elisabeth Semarang)	Penelitian Deskriptif dengan metode kualitatif	Triangulasi data, penguraian detail hasil penelitian, auditing dengan pembimbing	Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) belum dilakukan secara optimal. Dietesien mengharapkan PAGT dapat disederhanakan. saat assessment gizi, dietesien belum secara detail mengumpulkan data fisik pasien, penentuan diagnosa gizi belum tepat, dibebberapa ruangan diagnosa gizi tidak dilakukan oleh dietesien, intervensi gizi dan monitoring- evaluasi sudah dilakukan dengan baik. Faktor internal yaitu pengetahuan PAGT
2	Emy Shinta Dewi, dkk 2013	<i>Analysis on the implementation of nutrition services in tugurejo general hospital semarang</i>	Penelitian kualitatif dengan pendekatan waktu <i>crosssectional</i>	Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan metode <i>content analysis</i>	Impelementasi program gizi belum optimal berkaitan dengan komunikasi kebijakan tidak jelas/tidak konsisten, tugas, wewenang, SOP dan mekanisme pertanggung jawaban kebijakan, memperbaiki hubungan antar petugas dengan <i>family gathering/outbond</i> dan koordinasi serta menata ulang tupoksi SDM
3	Indrawati Nurlela, dkk	Pengaruh Pelatihan Asuhan Gizi Dalam Meningkatkan Kinerja Ahli Gizi Ruang Rawat Inap RSUD DR. Soetomo Surabaya	Penelitian Pre- Eksperimental dengan Rancangan <i>Before-After</i> Tanpa Perbandingan	Analisis data dilakukan dengan program komputer sesuai hasil pengamatan	Pengetahuan ahli gizi meningkat setelah diberikan pelatihan asuhan gizi, demikian pula dengan sikap ahli gizi, hal ini sesuai dengan tujuan pelatihan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta pelatihan/ahli gizi.

Kurangnya penelitian dalam bidang gizi tentang pengimplementasian proses asuhan gizi terstandar di rumah sakit khususnya di Indonesia, sehingga peneliti hanya berhasil merampungkan tiga penelitian terkait dengan implementasi proses asuhan gizi terstandar yang dilakukan di rumah sakit, hal ini dapat menambah keterbaruan penelitian khususnya bagi peneliti sendiri, dan berdasarkan keterbaruan penelitian di atas yang membedakannya adalah tempat atau lokasi penelitian, waktu pada penelitian dan analisis yang digunakan peneliti adalah *chi-square* kemudian peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi proses asuhan gizi terstandar di rumah sakit.