

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Pelayanan gizi yang bermutu di rumah sakit akan membantu mempercepat proses penyembuhan pasien, memperpendek lama hari rawat dan dapat menghemat biaya pengobatan. Mengingat pentingnya hal tersebut perlu disadari dengan sepenuhnya bahwa peranan dan fungsi dari pelayanan gizi di dalam rumah sakit sangatlah penting, baik dalam segi pelaksanaan rujukan maupun dalam melaksanakan intervensi gizi secara paripurna atau general terhadap pasien di dalam sebuah rumah sakit. Proses asuhan gizi yang baik dan benar menjadi fokus yang harus diperhatikan oleh RS agar dapat tercapai outcome pasien yang baik seluruh masyarakat dengan kondisi apapun tidak terkecuali masyarakat rumah sakit yang pada umumnya menderita penyakit tertentu [1–3].

Salah satu bentuk pelayanan asuhan gizi yang ada di rumah sakit yaitu dengan menggunakan pendekatan proses asuhan gizi terstandar (PAGT) atau *Nutrition Care Process* (NCP). PAGT menjadi tanggung jawab dietisien sebagai tenaga kesehatan profesional yang berorientasi kerja dalam bidang pencegahan dan pengobatan penyakit di bidang makanan dengan gizi [1].

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang merupakan suatu proses terstandar sebagai suatu metoda pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani problem gizi sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas tinggi. Terstandar yang dimaksud adalah memberikan asuhan gizi dengan proses terstandar yang menggunakan struktur dan kerangka kerja yang konsisten sehingga setiap pasien yang bermasalah gizi melalui 4 (empat) langkah proses asuhan gizi yaitu pengkajian gizi, penetapan diagnosis gizi, pemberian intervensi gizi serta monitoring dan evaluasi gizi [3].

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) adalah metode atau alat yang digunakan untuk membantu berpikir kritis dan memberikan nutrisi yang efektif. NCP dirancang untuk membantu ahli gizi dalam memberikan asuhan gizi yang berkualitas tinggi. Setelah pengenalan PAGT, dikenalkan *International Dietetics and Nutrition Terminology* (IDNT) yang dikembangkan untuk memberikan dietisien istilah-istilah yang konsisten untuk digunakan selama pengkajian gizi, diagnosis, intervensi, monitoring dan evaluasi [4,5].

*American Dietetic Association* (ADA) mengidentifikasi kurangnya keterkaitan antara pengkajian gizi dan rencana intervensi dalam pelaksanaan asuhan gizi, dan perlu adanya rencana strategi untuk mendukung dan memantapkan tenaga gizi dalam proses asuhan gizi, maka dibentuk *Nutrition Care Model Workgroup* untuk mengembangkan *Nutrition Care Process and Model* pada tahun 2002 yang merupakan proses sistematis yang menjelaskan bagaimana tenaga gizi melaksanakan asuhan gizi pada pasien [6].

Penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar dapat menyediakan kerangka kerja untuk memperbaiki hasil dengan meningkatkan kesehatan individu dan kelompok; berpotensi mengurangi biaya perawatan kesehatan dengan mengurangi kebutuhan untuk obat-obatan, klinik dan kunjungan rumah sakit, dan berfungsi sebagai dasar untuk penelitian, mendokumentasikan dampak perawatan gizi yang diberikan oleh para dietitian [7].

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT), yang dikembangkan oleh *American Dietetic Association* (sekarang *Academy of Nutrition and Dietetics*), dirancang untuk meningkatkan konsistensi dan kualitas pelayanan individual untuk pasien/klien atau kelompok dan prediktabilitas dari pasien/klien. PAGT menyediakan para dietisien kerangka kerja untuk berpikir kritis dan mengambil keputusan. dengan kerangka kerja untuk berpikir kritis dan pengambilan keputusan. Diperkirakan bahwa penggunaan PAGT dapat mengarah pada pengetahuan perawatan yang efisien dan efektif dan

pengakuan yang lebih besar dari peran dietisien dalam semua pengaturan perawatan [8].

Pelayanan gizi yang baik dan benar, tidak saja mampu memenuhi harapan terhadap peningkatan mutu pelayanan, tetapi juga dapat menjamin kecukupan asupan makanan, meningkatkan sistem pertahanan tubuh sehingga komplikasi dan infeksi dapat dicegah atau dikurangi serta lama waktu penyembuhan dapat dipersingkat [3].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit di Korea, beberapa rumah sakit Korea berusaha menerapkan PAGT kedalam klinis mereka dan melakukan banyak upaya untuk meningkatkan penerapan NCP secara konsisten selama bertahun-tahun [8].

Hasil penelitian dengan menggunakan survei pada tahun 2011 dan diulangi pada tahun 2014 dengan merekrut anggota *Dietitians Association of Australia* (DAA). Survei diselesaikan oleh 218 responden pada tahun 2011 dan 205 responden pada tahun 2014. Responden dari kedua tahun tersebut mewakili keseluruhan dari anggota DAA. Pengetahuan responden tentang NCPT meningkat secara signifikan selama tiga tahun, sedangkan sikap mengenai implementasi NCPT saling bertentangan [5].

Berdasarkan penelitian Eun Mi Kim dan Hee Joon Baek (2017) menggunakan survei yang dilakukan pada clinical nutrition managers di Rumah Sakit Umum Korea mengenai persepsi terhadap PAGT yang dikumpulkan dari 35 rumah sakit dengan 82 kuisisioner yang disampaikan, menunjukkan 32 orang (91,4%) mengetahui tentang PAGT dan IDNT [8].

Berdasarkan penelitian Widjayanti dan Puruhita (2013) dietisien merasa kesulitan dalam mengaplikasikan teoritis metode asuhan gizi di lapangan (rumah sakit). Hal ini dikarenakan dietisien belum menguasai PAGT secara mendalam, sehingga merasa kesulitan dalam penentuan matriks [9].

Berdasarkan Asdi dan Persagi (2011) PAGT mulai dikenalkan di Indonesia pada tahun 2006, yang diadopsi dari NCP-ADA. Sebelum 2006 asuhan gizi dilakukan secara beragam oleh dietisien berdasarkan asuhan yang terstandar yang berbentuk pedoman atau penuntun diet [6].

Berdasarkan hasil penelitian Ilda (2018) dilihat dari parameter yang diukur dari monitoring dan evaluasi sebanyak 54% belum sesuai dengan *signs/symptoms* dari PES dan dilihat dari hasil perbandingan antara hasil data terbaru dengan hasil data sebelumnya, tujuan intervensi dan rujukan standar sebanyak 43% belum sesuai dengan standar yang ditetapkan [6].

Pelayanan kesehatan di Provinsi Jawa Barat salah satunya yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan. Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan adalah rumah sakit tipe B dan merupakan pelayanan kesehatan di tingkat provinsi. Salah satu pelayanan yang ada di RSUD Al-Ihsan adalah pelayanan rawat inap. Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan melalui wawancara dengan salah satu ahli gizi di RSUD Al-Ihsan menyatakan bahwa masih memiliki ahli gizi yang belum diberi pelatihan mengenai PAGT namun sudah memiliki dasar pengetahuan dari akademik.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Bagaimana perbandingan riwayat pelatihan terkait pengetahuan, persepsi dan sikap ahli gizi terhadap Proses Asuhan Gizi Terstandar di RSUD Al-Ihsan?

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui perbandingan riwayat pelatihan terkait pengetahuan, persepsi dan sikap ahli gizi terhadap Proses Asuhan Gizi Terstandar di RSUD Al-Ihsan.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui ahli gizi yang sudah dan belum diberi pelatihan mengenai PAGT.
- b. Membandingkan persepsi ahli gizi yang sudah dan belum pernah mengikuti pelatihan mengenai PAGT.
- c. Membandingkan persepsi dan pengetahuan ahli gizi yang sudah dan belum pernah mengikuti pelatihan mengenai PAGT.
- d. Membandingkan sikap ahli gizi yang sudah dan belum pernah mengikuti pelatihan mengenai PAGT.
- e. Membandingkan pengetahuan ahli gizi yang sudah dan belum pernah mengikuti pelatihan mengenai PAGT.

### **1.4. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini meliputi variabel independen yaitu riwayat pelatihan terkait PAGT dan variabel dependen yaitu pengetahuan, persepsi, dan sikap ahli gizi.

### **1.5. Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1. Bagi Peneliti**

Sarana untuk menerapkan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.

#### **1.5.2. Bagi Sampel**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan ilmu yang bermanfaat mengenai hasil pengukuran pengetahuan, persepsi dan sikap ahli gizi di Rumah Sakit Al-Ihsan.

#### **1.5.3. Bagi Rumah Sakit Al Ihsan**

Menambah informasi mengenai analisis riwayat pelatihan terkait pengetahuan, persepsi dan sikap ahli gizi tentang proses

asuhan gizi terstandar (PAGT) di RSUD Al-Ihsan, serta sebagai salah satu referensi dalam pelayanan asuhan gizi.

#### **1.5.4. Bagi Jurusan Gizi Poltekkes Bandung**

Memberikan informasi tambahan dan melengkapi kepustakaan sebagai sumber referensi mengenai analisis riwayat pelatihan terkait pengetahuan, persepsi dan sikap ahli gizi tentang proses asuhan gizi terstandar (PAGT) di RSUD Al-Ihsan.