



**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN DAN LAMA HARI RAWAT PASIEN
ANAK INFEKSI
(Studi di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Ulin Banjarmasin)**

Rijanti Abdurrachim*) ; Malinda Eliyanti

*Jurusan Gizi ; Poltekkes Banjarmasin
Jl. Haji. Mistar Cokrokusumo No. 1 A Banjarbaru 70714*

Abstrak

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) adalah metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani problem gizi. Hasil studi pendahuluan dilakukan terhadap lima (5) orang pasien anak infeksi, hanya tiga (3) diterapkan PAGT dan sisanya tidak diterapkan PAGT. Tingkat kepuasan terhadap PAGT, dari tiga (3) pasien yang diterapkan PAGT, satu (1) menyatakan tidak puas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) terhadap tingkat kepuasan dan lama hari rawat inap pasien anak dengan penyakit infeksi di Ruang Rawat Inap Anak Sedap Malam RSUD Ulin Banjarmasin. Jenis penelitian observasional analitik dengan rancang cohort prospektif. Sampel berjumlah 36 pasien, 18 pasien tidak diterapkan PAGT dan 18 pasien diterapkan PAGT. Variabel yang diteliti yaitu PAGT, tingkat kepuasan dan lama hari rawat. Analisis menggunakan uji korelasi reank spearman ($\alpha = 0,05$). Responden didominasi oleh pasien berjenis kelamin laki-laki (52,8%) rentang umur 0 s/d 5 tahun (38,9%), diagnosa DHF Grade I (38,9%), tingkat kepuasan tidak puas (38,9%) dan lama hari rawat pendek (77,8%). Ada hubungan antara Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dengan tingkat kepuasan ($p\text{-value} = 0,000$) dan lama hari rawat ($p\text{-value} = 0,001$).

Kata kunci: *PAGT ; Tingkat Kepuasan ; Lama Hari Rawat ; Pasien Infeksi*

Abstract

[THE RELATION NUTRITION CARE PROCESS OF SATISFACTION AND LENGHT OF STAY IN INFECTIOUS PEDIATRIC PATIENTS (A Study in Inpatient' children wards at RSUD Ulin Banjarmasin)] Nutrition Care Process (NCP) is a systematic problem-solving method in dealing with nutritional problems. The results of preliminary studies conducted on five (5) infectious pediatric patients, only three (3) received NCP and the rest were not receiving NCP. The level of satisfaction with NCP, of three (3) patients who received NCP, one (1) stated that he was not satisfied. This study aims to know whether there is a relationship between Standardized Nutrition Care Process (NCP) on the level of satisfaction and lenght of stay of pediatric patients hospitalized with infectious diseases in the Children Inpatient Room of Sedap Malam RSUD Ulin Banjarmasin. The research design was analytic observational with the design of cohort prospective.. The sample were 36 patients, 18 patients did not receive PAGT and 18 patients received NCP. Variables studied were NCP, level of satisfaction and period of hospitalization. The analysis was using test of Spearman rank correlation ($\alpha = 0,05$). The respondents were dominated by male patients (52,8%) within the range of age 0 to 5 years old (38,9%), diagnose of DHF Grade I (38,9%), level of satisfaction who was not satisfied (38,9%) and period of short hospitalization (77,8%). There is a relationship between (NCP) with satisfaction level ($p\text{-value} = 0.000$) and length of stay ($p\text{-value} = 0,001$).

Keywords: *NCP; Satisfaction Level; Average Lenght of Stay (aLOS) ; Infection Patients*

*) Penulis Korespondensi.
E-mail: rijanti63@yahoo.com

1. Pendahuluan

Pelayanan gizi di Rumah Sakit merupakan pelayanan yang sesuai dengan keadaan pasien baik keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan penyakit. Demikian pula sebaliknya, proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Kondisi pasien yang semakin buruk sering terjadi karena keadaan gizinya tidak diperhatikan, yaitu tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi bagi perbaikan organ tubuh (ADA, 2006).

Asuhan gizi yang tidak sesuai kebutuhan sangat berkaitan dengan peningkatan resiko penyakit maupun komplikasinya. Selain itu terdapat kecenderungan peningkatan kasus yang terkait gizi, baik pada individu maupun kelompok. Hal ini memerlukan asuhan gizi yang bermutu guna mempertahankan status gizi yang optimal dan untuk mempercepat penyembuhan (Kemenkes RI, 2014).

Tahun 2003 American Dietetic Association (ADA) menyusun *Standardized Nutrition Care Process (NCP)*. Kemudian pada tahun 2006, Asosiasi Dietisien Indonesia (ASDI) mulai mengadopsi NCP-ADA menjadi Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Proses terstandar ini adalah suatu metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani problem gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas tinggi (ADA, 2006).

Sebelum Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) muncul, asuhan gizi dilakukan oleh dietisien dengan cara yang beragam berdasarkan asuhan terstandar yang berbentuk pedoman atau penuntun diet. Metode asuhan gizi yang digunakan di Rumah Sakit dulunya adalah dalam bentuk Subjective Objective Assessment Planning (SOAP). Dibandingkan dengan PAGT, SOAP merupakan langkah asuhan gizi yang sarasannya adalah diagnosis medis sehingga hasil asuhan gizi menjadi beragam dan efektifitasnya kurang terlihat jelas. Sedangkan untuk PAGT sendiri merupakan suatu langkah-langkah konsisten dan spesifik mengenai pelayanan asuhan gizi, meskipun pelayanan tersebut dilakukan di tempat yang berbeda. Selain itu, PAGT juga mempunyai patokan standar terstruktur di dalam menegakkan diagnosis gizi serta intervensi gizi yang akan dilakukan oleh dietisien (AsDi, 2011

dan Kemenkes RI 2013).

Keberhasilan pelayanan gizi di ruang rawat inap berkaitan dengan kepuasan pasien yang dilayani. Kepuasan pasien dapat menilai mutu atau pelayanan gizi, dan merupakan pengukuran penting yang mendasar bagi mutu pelayanan gizi. Hal ini dapat memberikan informasi terhadap suksesnya pelayanan gizi bermutu, dengan nilai dan harapan pasien mempunyai wewenang sendiri untuk menetapkan standar mutu pelayanan yang dikehendaki. Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap konsumen yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan, oleh karena itu perilaku konsumen dapat juga diartikan sebagai model perilaku pembeli (Ilyas, A, 1999). Menurut Sabarguna (2004) bahwa, kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (Sabarguna, Boy, 2004).

Lama hari rawat inap yang terlalu panjang akan menimbulkan kerugian, antara lain, menambah beban biaya perawatan pasien atau keluarga pasien, mengurangi cakupan pelayanan kesehatan rumah sakit, BOR (Bed Occupancy Rate) menjadi meningkat dan menjadi pemborosan bagi rumah sakit (biaya operasional dari rumah sakit akan lebih besar (Depkes RI, 2007). Lama hari rawat berhubungan dengan status gizi awal berdasarkan SGA (*Subjective Global Assessment*), IMT (Indeks Masa Tubuh), asupan gizi (energi, protein, lemak, dan karbohidrat), umur, jenis kelamin, kelas perawatan, jenis penyakit, jumlah diagnosa penyakit, hari masuk, hari pulang, dan sumber biaya (Tedja, Vicky Riyana., 2012).

Di Indonesia, penyakit infeksi masih merupakan masalah utama bidang kesehatan dimana penyakit pada gangguan saluran cerna merupakan sebagian besar penyakit yang menyebabkan penderita mencari pertolongan medic (Dewianti, 2007).

RSUD Ulin Banjarmasin merupakan rumah sakit umum terbesar di Pulau Kalimantan dengan predikat Rumah Sakit Pendidikan Kelas A, dan telah menerapkan PAGT dalam pelayanan gizi terhadap pasien. Sebagian besar pasien rumah sakit ini berasal dari daerah Kalimantan Selatan dan Kalimantan Tengah.

Angka kejadian penyakit tropis di Ruang Rawat Inap Anak Sedap Malam RSUD Ulin pada tahun 2014 angka kejadian penyakit infeksi tropi sebanyak 169 orang. Dengan lama hari rawat

yang beragam.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di ruang rawat inap anak RSUD Ulin Banjarmasin terhadap lima (5) orang pasien anak infeksi, hanya tiga (3) orang saja yang telah diterapkan PAGT secara lengkap dan sisanya tidak diterapkan PAGT secara lengkap sesuai dengan langkah-langkah PAGT yang terstandar. Tidak diterapkan PAGT secara lengkap, yaitu tidak dilakukannya pencatatan monitoring dan evaluasi didalam rekam medik pasien oleh ahli gizi. Sedangkan untuk tingkat kepuasan terhadap PAGT, dari tiga (3) pasien yang telah diterapkan PAGT secara lengkap, satu (1) pasien menyatakan tidak puas. Ketidakpuasan pasien terhadap PAGT yang telah dilaksanakan ahli gizi, yaitu pada langkah intervensi gizi. Pasien mengatakan bahwa makanan yang disajikan hanya berbentuk bubur saja, sehingga pasien tidak mau memakan makanan yang telah diberikan oleh rumah sakit.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dengan tingkat kepuasan dan lama hari rawat inap pasien anak infeksi di Ruang Rawat Inap Anak Sedap Malam RSUD Ulin Banjarmasin.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* dengan rancangan *cohort prospektif pada* pasien anak infeksi yang diterapkan PAGT dengan kriteria lolos skrining dan tidak diterapkan PAGT apabila tidak lolos skrining awal.

Populasi yang diambil untuk penelitian ini adalah semua pasien anak dengan penyakit infeksi yang dirawat di Ruang Rawat Inap Anak Sedap Malam Kelas II dan Kelas III RSUD Ulin Banjarmasin, baik yang telah diterapkan PAGT maupun yang tidak diterapkan PAGT.

Pelaksanaan penelitian pada bulan Maret -April 2016 dengan perbandingan pasien anak infeksi yang diterapkan PAGT dan pasien anak yang tidak diterapkan PAGT masing-masing satu berbanding satu (1 : 1).

Data karakteristik pasien berupa jenis kelamin, usia dan diagnosa utama penyakit dilakukan dengan cara observasi serta wawancara dengan alat bantu kuesioner dan rekam medis pasien anak atau responden. Data tingkat kepuasan dilakukan dengan cara memberikan lembar kuesioner kepada orang tua atau wali (masih keluarga inti) pasien anak atau

responden. Data lama hari rawat dilakukan dengan cara observasi langsung ke ruang rawat inap pasien anak sedap malam RSUD Ulin Banjarmasin pada tahun 2016 dengan mencatat tanggal masuk dan tanggal pulang.

Pengolahan data karakteristik dengan distribusi frekuensi, tingkat kepuasan dengan skala likert dengan pemberian bobot tingkat harapan dan tingkat kinerja 1 sampai dengan 5, mengukur tingkat kepuasan pelanggan, dapat digunakan rumus sebagai berikut : (Kurniana, (2008).

Lama hari rawat dengan cara menghitung selisih yaitu mengurangi tanggal pasien pulang dengan tanggal pasien masuk, kemudian dihitung nilai mean hari rawat (11). Penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Data diperoleh dari hasil observasi rekam medik dan *cros check* dari orang tua responden. Pengolahan data dengan analisis rank Spearman.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Karakteristik Responden responden sebagai berikut:

Persentase usia responden paling banyak terdapat pada rentang usia 0 s/d 5 tahun yaitu sebanyak 41 orang (38,9%). Responden terbanyak adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 19 orang (52,8%). Jumlah responden terbanyak adalah dengan diagnosa utama DHF Grade I 12 orang (38,9%) kemudian diikuti DHF Grade II yaitu sebanyak 9 orang (25%).

Jumlah Tingkat Kepuasan responden terbanyak adalah responden yang tidak puas yaitu sebanyak 14 orang (38,9%).

Jumlah Lama Hari Rawat responden paling banyak adalah responden dengan lama hari rawat yang pendek yaitu sebanyak 28 orang (77,8%).

Proses Asuhan Gizi terstandar responden yang tidak diterapkan PAGT dan responden yang diterapkan PAGT memiliki jumlah yang sama yaitu masing-masing sebanyak 50%.

Hubungan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Terhadap Tingkat Kepuasan; Hasil Uji Korelasi *Rank Spearman*, angka koefisien korelasi *Rank Spearman* adalah sebesar +0,821** dengan nilai *p-value* 0,00. Dua tanda bintang (**) menunjukkan adanya hubungan yang sangat nyata atau hubungan yang sangat erat antara PAGT dengan tingkat kepuasan. Tanda positif (+)

menunjukkan hubungan yang berbanding lurus, yaitu semakin diterapkan PAGT terhadap pasien maka semakin tinggi kemungkinan tingkat kepuasan pasien dan sebaliknya.

Apabila dilihat berdasarkan kategori tingkat kepuasan, pasien yang diterapkan PAGT lebih cenderung memiliki tingkat kepuasan yang baik yaitu pada kategori puas dan bahkan sangat puas jika dibandingkan dengan pasien yang tidak diterapkan PAGT. Perbedaan tingkat kepuasan ini dipengaruhi oleh prioritas pelayanan, intensitas kunjungan ahli gizi, serta personal atau orang yang memberikan pelayanan dan personal atau orang yang mendapatkan pelayanan (pasien).

Pasien yang diterapkan PAGT merupakan pasien yang berisiko kurang gizi, sudah mengalami kurang gizi dan atau berisiko khusus dengan penyakit tertentu (AsDI & Persagi, 2011). Oleh karena itu, pasien yang diterapkan PAGT akan menjadi prioritas utama dan ahli gizi akan terus memantau serta memperhatikan bagaimana perkembangan kondisi pasien. Pasien non PAGT tidak memiliki resiko malnutrisi, ahli gizi tidak akan selalu memantau seperti pasien yang diterapkan PAGT. Selain itu, frekuensi kunjungan ahli gizi pada pasien yang diterapkan PAGT juga akan lebih sering jika dibandingkan dengan pasien yang non PAGT. Hal ini dapat dilihat pada buku rekam medik pasien.

Adanya perbedaan prioritas pelayanan serta frekuensi kunjungan ahli gizi pada pasien PAGT dan non PAGT ini tentu saja juga akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan masing-masing pasien. Berdasarkan hasil kuesioner dalam penelitian ini, salah satu alasan yang menyebabkan pasien non PAGT tidak puas adalah terletak pada item pernyataan memberikan motivasi yang berkelanjutan untuk pasien. Artinya ahli gizi masih belum memberikan motivasi yang berkelanjutan baik itu bagi pasien maupun bagi keluarga untuk mematuhi diet yang telah diberikan sesuai dengan kondisi pasien. Akan tetapi mungkin saja ahli gizi sudah memberikan motivasi yang berkelanjutan namun caranya masih belum benar atau belum sesuai dengan yang diinginkan oleh pasien. Hal ini bahwa personal atau orang yang memberikan asuhan gizi (ahli gizi) serta personal atau orang yang mendapatkannya pelayanan (pasien) juga turut mempengaruhi persentase kepuasan.

Hubungan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Terhadap Lama Hari Rawat Inap;

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh lama hari rawat pasien berdasarkan PAGT. Pasien yang tidak diterapkan PAGT cenderung memiliki lama hari rawat yang pendek yaitu sebanyak 100%, sedangkan untuk pasien yang telah diterapkan PAGT memiliki lama hari rawat yang cukup bervariasi yaitu pendek 55,6%, ideal 27,8% dan panjang 16,7%.

Hasil Uji Korelasi Rank Spearman, angka koefisien korelasi Rank Spearman adalah sebesar -0,531** dengan nilai p-value 0,001. Dua tanda bintang (**) menunjukkan adanya hubungan yang sangat nyata atau hubungan yang sangat erat antara PAGT dengan tingkat kepuasan. Tanda negatif (-) menunjukkan hubungan yang berbanding terbalik, yaitu apabila semakin diterapkan PAGT terhadap pasien maka semakin lama kemungkinan hari rawat pasien dan sebaliknya.

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) diterapkan pada pasien yang memang telah atau berisiko mengalami malnutrisi atau masalah gizi. Pasien diterapkan PAGT yang memiliki lama hari rawat panjang adalah pasien yang memiliki nilai skrining awal grade III dan dengan status gizi kurang dan bahkan gizi buruk. Keadaan ini pasien akan memiliki lama hari rawat yang lebih panjang dibandingkan dengan pasien lain yang pada saat awal masuk memiliki status gizi yang baik atau tidak bermasalah.

Lama hari rawat pasien juga turut dipengaruhi oleh ketaatan diet pasien yang nantinya akan memberikan dampak terhadap intake dan status gizi pasien. Ada beberapa pasien yang tidak patuh terhadap anjuran diet yang diberikan oleh ahli gizi. Ketidak patuhan ini seperti pasien tidak memakan makanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, akan tetapi intake pasien dipenuhi dari makanan yang dibeli atau dari luar rumah sakit (selain diet yang diberikan). Hal ini dapat dilihat pada catatan asupan pasien dalam rekam medik.

Makanan yang dibeli dari luar atau makanan selain diet dari rumah sakit belum tentu sesuai dengan keadaan pasien ataupun juga kecukupan gizi pasien. Ketika asupan gizi pasien tidak sesuai atau kurang dari kebutuhan pasien maka hal ini akan menyebabkan cadangan zat gizi yang ada di dalam tubuh digunakan. Jika hal ini terus menerus terjadi maka cadangan zat gizi tersebut akan habis dan dapat berdampak menjadi menurunnya status gizi pasien. Pasien dengan status gizi yang tidak baik akan menyebabkan kondisi pasien memburuk dan masa penulihan akan semakin

lama sehingga lama hari rawat pasien juga akan menjadi semakin lama (Harimawan, et al. (2011))(Kuwabara, et al. (2008) .

Menurut Allard, et al (2011), status gizi kurang dapat secara langsung meningkatkan lama hari rawat. Hubungan tidak langsung antara status gizi kurang dan lama hari rawat dapat dijelaskan melalui penurunan imunitas tubuh, stres psikologis, gangguan fungsi tubuh, dan meningkatnya resiko komplikasi dan infeksi (Allard, et al. 2011), (Casbullah, 2007).

Lama hari rawat tidak sepenuhnya dipegaruhi oleh langkah-langkah PAGT yang diberikan akan tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi penyakit pasien, ketaatan diet pasien serta status gizi pasien saat awal masuk rumah sakit.

4. Simpulan dan Saran

Inap Anak Sedap Malam RSUD Ulin Banjarmasin dan Ada hubungan negatif antara Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dengan lama hari rawat pasien anak infeksi di Ruang Rawat Inap Anak Sedap Malam RSUD Ulin Banjarmasin.

Saran bagi rumah sakit khususnya instalasi gizi (Ahli Gizi) hendaknya juga memprioritaskan serta meningkatkan intensitas frekuensi kunjungan pada pasien yang nilai skriningnya 0.

Bagi pasien diharapkan untuk selalu mengikuti anjuran diet yang telah disampaikan oleh ahli gizi seperti jangan memakan makanan selain makanan yang telah diberikan oleh rumah sakit guna mempercepat penyembuhan dan memperpendek lamanya hari rawat.

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis menyadari bahwa pembuatan penelitian dan artikel ini tidak terlepas dari dukungan banyak pihak. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur RSUD Ulin Banjarmasin, kepala Instalasi Gizi RSUD Ulin Banjarmasin dan para dietisien di Ruang Rawat Inap Sedap Malam dan tim redaksi Jurnal Riset Kesehatan dalam menerima artikel ini.

6. Daftar Pustaka

Kemenkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 27 tahun 2014 tentang

Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional

American Dietetic Association. 2006. Fact about fructose. <http://www.eatright.org>. Diakses 12 Januari 2016.

Kemenkes RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Kementrian Kesehatan RI.

AsDi. 2011. Pengembagan Konsep Nutrition Care Process (NCP), Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Persagi dan AsDI.

Ilyas Y. 1999. Kinerja :Teori, Penilaian dan Penelitian. Jakarta :FKM-UI.

Sabarguna, Boy. 2004. Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng DIY. Yogyakarta. <http://eprints.dinus.ac.id/5051/1/12460.pdf>. Diakses pada tanggal 22 Januari 2016.

Depkes RI. 2007. Peta Kesehatan Indonesia 2007. Jakarta :Depkes RI.

Tedja, Vicky Riyana. 2012. Hubungan antara Faktor Individu, Sosio Demografi, dan Administrasi dengan Lama Hari Rawat Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pantai Indah Kapuk Tahun 2011. Depok : FKM UI.

Dewianti. 2007. Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama hari rawat pasien demam tifoid di ruang rawat BPRSUD Labuang Baji. Makassar : GEA.

Kurniana. 2008. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Husada Jakarta. Tesis. Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia. Jakarta. <http://www.lontar.ui.ac.id>. Diakses pada 12 Januari 2016.

DepKes RI. 2011. Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2010. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.

AsDI & Persagi. 2011. Pengembangan Konsep Nutrition Care Process (NCP) Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT).

Harimawan, et al. 2011. Kajian Metode SGA dan Nutrition Services Screening Assessment (NSSA) sebagai Prediktor Lama Rawat Inap dan Status Pulang. Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 7: 137-144.

Kuwabara, et al. 2008. The Association of The Number of Cimmorbidities and Complications with Lengthof Stay, Hospital Mortality and LOS High Outlier, Based On Administrative Data. Environ HealthPrev Med, 13: 130-137.

Allard, et al. 2011. Malnutrition in Canadian Hospitals : Preliminary Results from the Canadian Malnutrition Task Force. Canada : Canadian Malnutrition Task Force.

Casbullah. 2007. Pengaruh Asuhan Gizi dengan Pendekatan Terapi Gizi Medis (TGM) Berpengaruh Terhadap Asupan Makanan dan Lama Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kota Bekasi. Tesis. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.