

<http://ojsfkmundana.science/index.php/t>

## **Kajian Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Ende**

**Maria Fransisca Soro<sup>1)</sup>, Anna Heny Talahatu<sup>2)</sup>, Helga J. N. Ndun<sup>3)</sup>**

1) Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana;  
@Inkasoro97@gmail.com

2) Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana;

3) Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana;

### **ABSTRACT**

*The process of standardized nutrition care is an activity carried out on patients who are at risk of malnutrition, already experiencing malnutrition and special conditions with certain diseases. As for the steps of nutrition care process is namely nutrition assessment, diagnosis and intervention. Based on medical records at Ende Regional Hospital the number of inpatient hypertension patients was 442 in 2018. Nutrition services especially nutrition care process in hospital have been done well, but the implementation is still not optimal due to lack of nutritionists. This research was conducted to determine the process of standardized nutrition care in hypertensive patients in RSUD Ende. This research is a descriptive study with a qualitative approach. Informants key in this study are nutritionist and supporting informants is nutrition workers and hypertensive patients. The results of the study had been carried out well in Ende Regional Hospital, but the implementation was not optimal due to lack of nutritionists and nurses' knowledge about nutrition. Standardized nutrition care can provide a good change for hypertensive patients, giving the right diet can reduce the hypertensive patient's blood pressure. The results of this study are expected to further improve well-standardized nutrition care services to patients in accordance with the steps of nutrition care process so that it can help the healing process of disease.*

*Keywords: Standardized nutrition care process, Hypertensive patients*

### **ABSTRAK**

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan kegiatan yang dilakukan pada pasien yang berisiko kurang gizi, sudah mengalami kurang gizi dan atau kondisi khusus dengan penyakit tertentu. Adapun langkah-langkah proses asuhan gizi terstandar yaitu pengkajian gizi, diagnosa dan intervensi gizi. Berdasarkan data rekam medik RSUD Ende jumlah pasien hipertensi yang rawat inap sebesar 442 pasien pada tahun 2018. Pelayanan gizi, khususnya asuhan gizi terstandar di rumah sakit sudah dilakukan dengan baik, namun dalam pelaksanaannya masih belum optimal dikarenakan kurangnya tenaga ahli gizi dan kendala lainnya. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui proses asuhan gizi terstandar pada pasien hipertensi di RSUD Ende. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang dilakukan di RSUD Ende. Informan kunci pada penelitian ini yaitu ahli gizi dan informan pendukung yaitu petugas gizi dan pasien hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses asuhan gizi terstandar sudah dilakukan dengan baik di RSUD Ende namun dalam pelaksanaannya belum optimal dikarenakan kurangnya tenaga ahli gizi dan kurangnya pengetahuan perawat terkait gizi. Diketahui bahwa asuhan gizi terstandar dapat memberikan perubahan yang baik kepada pasien hipertensi, dalam hal ini pemberian diet yang tepat dapat membantu menurunkan tekanan darah pasien. Hasil dari penelitian diharapkan untuk semakin meningkatkan pelayanan asuhan gizi terstandar secara baik kepada pasien sehingga dapat membantu proses penyembuhan penyakit pasien.

Kata kunci : Asuhan Gizi Terstandar, Pasien Hipertensi

### **PENDAHULUAN**

#### **Latar Belakang**

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Pemberian proses asuhan gizi terstandar dimulai dengan proses skrining gizi, assessment, diagnosa gizi, intervensi gizi serta monitoring dan evaluasi. Intervensi gizi berupa penyuluhan atau edukasi gizi dan konseling gizi serta pemberian diet yang bertujuan untuk memberikan asupan makanan sesuai kondisi

kesehatan pasien sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan (Kemenkes 2013).

Berdasarkan Profil RSUD Ende (2016), Pelayanan gizi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ende dilakukan sesuai dengan kondisi dan keadaan pasiennya walaupun belum optimal. Secara umum pelayanan gizi di rumah sakit Ende, dilakukan sesuai dengan pedoman pelayanan gizi rumah sakit yaitu asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi rawat inap, penyelenggaraan makanan serta penelitian dan pengembangan. Asuhan gizi rawat jalan meliputi konseling gizi, penyuluhan gizi pada pasien rawat jalan. Asuhan gizi rawat inap meliputi skrining gizi pasien, asuhan gizi terstandar, diagnosis gizi, intervensi gizi serta monitoring dan evaluasi pelayanan gizi pada pasien rawat inap di rumah sakit.

Pelayanan gizi juga merupakan bagian integral dari pelayanan di rumah sakit termasuk di RSUD Ende (Wijayanti, 2013). Berdasarkan informasi yang didapat, pelayanan gizi di RSUD Ende sudah memenuhi standar yang diterapkan. Akan tetapi berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan, pelayanan asuhan gizi di RSUD Ende, khususnya pelayanan pasien rawat inap masih kurang.

Pada saat ini pelayanan gizi di RSUD Ende hanya berupa pelayanan pemberian makan saja kepada pasien, tanpa memperhatikan apakah makanan yang diberikan termakan oleh pasien atau tidak. Sebagai contoh pada saat dilakukan observasi awal di RSUD Ende, ditemukan makanan yang disajikan dari rumah sakit banyak yang tersisa, dan banyak pasien yang membawa makanan atau membeli makanan dari luar rumah sakit. Selain itu, pelayanan gizi yang dilakukan belum optimal disebabkan oleh masih kurangnya petugas gizi sehingga masih terdapat masalah seperti tumpang tindih jabatan, seperti petugas lain yang merangkap pekerjaan sehingga belum membantu proses dalam mengelola pelayanan asuhan gizi.

Berdasarkan data rekam medik RSUD Kabupaten Ende, jumlah pasien hipertensi cukup tinggi sebesar 442 pasien pada tahun 2018, begitupun dengan pasien rawat jalan sebanyak 313 pasien. Hipertensi di Ende pada umumnya terjadi disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor keturunan/genetik dan faktor lain seperti pola makan, kebiasaan dan gaya hidup serta faktor psikologis.

Cara penanganan maupun pengobatannya juga berbeda-beda seperti melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dan mengkonsumsi obat-obatan secara lokal. Sebagian besar penderita hipertensi di Ende, sudah melakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit, namun tidak sedikit pula yang melakukan pengobatan secara lokal/tradisional apabila pilihan ke fasilitas kesehatan tidak mengalami perubahan. Sebagai salah satu rumah sakit besar di Kabupaten Ende, manajemen pelayanan gizi di rumah sakit tersebut harus baik sehingga dapat membantu dalam proses penyembuhan penyakit pada pasien.

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tubuh mengalami peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer atau esensial (90% kasus hipertensi) yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder (10%) yang disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung dan gangguan ginjal (Manuntung, 2018). Secara umum, hipertensi disebabkan oleh hereditas (keturunan), psikologis dan faktor lingkungan seperti asupan dan pola makan seseorang yang tidak teratur (Manuntung, 2018).

Pelayanan Asuhan Gizi pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ende saat ini meliputi konsultasi penurunan berat badan, konsultasi peningkatan berat badan, konsultasi terapi diet khusus seperti diet diabetes mellitus, diet jantung dan pembuluh darah, diet stroke, diet ginjal, diet hati dan konsultasi terkait gizi kesehatan ibu dan anak.

Dengan meningkatnya pelayanan asuhan gizi di rumah sakit khususnya pada pasien rawat inap diharapkan mampu memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi serta memenuhi kebutuhan gizi pasien sehingga mencapai kondisi yang optimal baik untuk keperluan metabolisme tubuhnya, peningkatan kesehatan ataupun mengoreksi kelainan metabolisme dalam rangka meningkatkan upaya penyembuhan pasien rawat inap dan rawat jalan, khususnya pasien dengan penyakit hipertensi yang perlu diperhatikan bentuk serta jenis makanan yang diberikan (Syafar, 2012)

## Tujuan Penelitian

Tujuan Umum: Untuk mengetahui proses asuhan gizi terstandar pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ende. Tujuan Khusus: Untuk mengetahui proses assement gizi dalam PAGT pasien hipertensi di RSUD Ende yang meliputi anamnesis riwayat gizi, biokimia, antropometri, pemeriksaan fisik/klinis, riwayat personal<sup>1)</sup>, untuk mengetahui proes diagnosis gizi dalam PAGT pada pasien hipertensi di RSUD Ende<sup>2)</sup>, untuk mengetahui proses intervensi gizi dalam PAGT pada pasien hipertensi di RSUD Ende yang meliputi perencanaan dan implementasi<sup>3)</sup>.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk memperoleh informasi tentang proes asuhan gizi terstandar pasien hipertensi di RSUD Ende. Penentuan informan kunci menggunakan teknik purposive sampling, yaitu dipilih berdasarkan pertimbangan dan tujuan tertentu sesuai dengan kriteria inklusi yang ditentukan oleh peneliti.

Adapun kriteria informan yang di inginkan dalam penelitian adalah pasien hipertensi yang bersedia menjadi informan dan petugas yang terlibat dalam proses asuhan gizi terstandar di rumah sakit umum daerah (RSUD) Ende antara lain kepala instalasi gizi dan petugas gizi di RSUD Ende. Analisis data dilakukan dengan analisis kualitatif berdasarkan data-data yang telah diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap informan dengan pendekatan kualitatif. Penelitian dilaksanakan setelah memenuhi kelayakan etik penelitian dan Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKM Undana.

## HASIL

### Karkteristik Informan

Gambaran karakteristik informan disajikan pada tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian di RSUD Ende Tahun 2019**

No	Informan	JK	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1.	RB	P	D III Ilmu Gizi	Kepala Instalasi Gizi
2.	FM	P	D III Ilmu Gizi	Nutrisionist
3.	AS	P	S1 Ilmu Gizi	Nutrisionist
4.	FS	P	S1 Ilmu Gizi	Nutrisionist
5.	AP	P	SMK Tata Boga	Petugas Gizi
6.	MM	L	Pensiunan	Pasien Hipertensi
7.	HH	P	SMK	Pasien hipertensi
8.	MN	L	SMA	Pasien hipertensi

Sumber: RSUD Ende 2017

Tabel diatas menunjukkan bahwa informan berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 (lima) orang dan laki-laki sebanyak 2 (dua) orang. Informan terdiri dari 3 (tiga) orang nutrisionist/ahli gizi, 1 (satu) orang kepala instalasi gizi, 1 (satu) orang petugas gizi dan 3 (tiga) orang pasien hipertensi. Jenjang pedidikan informan kunci yaitu DIII dan S1 Ilmu Gizi.

### Pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar di RSUD Ende

Ahli gizi/ dietisen merasakan dengan adanya pelaksanaan PAGT ini, yaitu semakin jelasnya pembagian kerja antar tenaga kesehatan di ruang rawat inap RSUD Ende itu sendiri. Masing-masing tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab dan wewenang yang berbeda tetapi tetap pada satu tujuan, yaitu pelayanan kesehatan kepada pasien. Penjelasan dietisen tentang hal ini:

*“ Saya setuju, karena dengan adanya PAGT ini kan kita di ruangan kerja sesuai dengan kita punya bidang ilmu. Perawat tugasnya ini, ahli gizi tugasnya ini jadi lebih efektif begitu.” (FM)*

“kalo pake asuhan gizi saya rasa kita punya kerja nih jadi lebih terarah dan kalo semua misalnya perawat, bidan atau ahli gizi sudah kerja di dia punya bidang betul-betul kadang-kadang saya rasa lebih mempermudah, walaupun memang kami masih kurang tenaga ahli gizi disini”. (AS)

“dengan menerapkan asuhan gizi ini, kita sebagai ahli gizi ini bisa menjalankan kita punya profesi. Kita semakin menerapkan kita semakin tau, istilahnya kita sudah terbiasa menerapkan asuhan gizi, jadi pada saat kerja kita tidak lagi bingung-bingung karna sudah terbiasa. Kalau kita tidak terbiasa nanti jadi nya bingung-bingung, sehingga kita punya ilmu yang kita dapat tidak hilang begitu saja”. (RB)

Proses asuhan gizi terstandar di RSUD Ende telah dilakukan sesuai dengan standar yang diberikan, namun dalam pelaksanaannya belum optimal dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan gizi sangat membantu ahli gizi dalam proses pemecahan masalah khususnya dalam pemberian diet kepada pasien. Berdasarkan hasil penelitian, dengan menggunakan metode PAGT ini, pembagian kerja antara petugas kesehatan di rumah sakit semakin jelas, dimana setiap petugas kesehatan melakukan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan bidangnya masing.

### Proses pelaksanaan assessment gizi

Berdasarkan informasi yang diperoleh, proses assesmen awal dilakukan oleh perawat di UGD. Setelah pasien dipindahkan ke ruangan rawat inap, pengkajian gizi dilanjutkan oleh ahli gizi di ruangan tersebut. Pengkajian ini juga dilakukan berdasarkan skor yang sudah diisi oleh perawat pada saat skrining awal pasien di UGD :

“pasien masuk dari UGD, itu perawat pertama yang menerima pasien di UGD itu dia yang melakukan skrining awal. Biasanya itu ada poin skor, kalau di skrining itu skornya kosong berarti kami tidak melakukan pengkajian gizi, dan kalau skornya lebih dari dua itu, atau tiga itu harus dilakukan pengkajian nutrisinya. Terus, kalau juga skornya itu kosong, tapi dengan penyakit penyerta atau riwayat penyakit semacam gula atau hipertensi itu harus dikaji. Ini untuk pasien khusus, itu tadi berdasarkan skrining to ine, jadi kalau pasien skriningnya nol berarti kami tidak mengkaji kami hanya tulis di status pasien dietnya lunak.” (RB)

“pasien masuk di UGD, terus di ruangan kami kaji lagi, seperti nama, jenis kelamin, TB dan BB apabila belum diisi, terus kami tentukan status gizinya. Tahap selanjutnya tuh kami tanya sudah itu dia punya riwayat makan, dll untuk tentukan dia punya diet to, selain liat di status pasien yang perawat su isi.”(AS)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengkajian gizi dilakukan oleh perawat di UGD yang meliputi skrining gizi, pengukuran tinggi badan, berat badan, pemeriksaan fisik dan klinis serta anamnesis riwayat gizinya. Data pengukuran antropometri pada pasien hipertensi di RSUD Ende sebagai berikut:

#### Komposisi Tubuh

TB	: 150 cm
BB	: 50 kg
BBI	: 45 kg
IMT	: $BB/TB = 50/1,50 = 22,2 \text{ kg/m}^2$ (Normal)

**Tabel 2. Data Skrining Gizi Pasien**

Perubahan BB	Tidak
Nafsu makan kurang	Ada
Kesulitan mengunyah/menelan	Tidak
Mual dan muntah	Ada
Diare/Konstipasi	Tidak

Alergi/Intoleransi zat gizi	Tidak
Diet khusus	Tidak
Enteral/Parenteral	Tidak
Status Gizi	Normal

Berdasarkan tabel IV.5 diatas, skrining gizi pasien hipertensi menggambarkan, pasien sering mengalami kurang nafsu makan serta mengalami mual dan muntah. Namun, status gizi dari pasien masih normal.

Berdasarkan hasil penelitian, data pemeriksaan fisik dan klinis pasien hipertensi di RSUD Ende sebagai berikut:

**Tabel 3. Pemeriksaan Fisik dan Klinis (PD)**

Fisik:	Keluhan: Mual , nyeri , tegang leher, pusing, sakit kepala
	Keadaan Umum: Lemah

**Tabel 4. Pemeriksaan Klinis**

Jenis pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Nilai normal	Keterangan
<b>TD</b>	200/110 mmHg	120/80 mmHg	Tinggi
<b>Nadi</b>	110x/menit	80-100x/menit	Tinggi
<b>Suhu</b>	37°C	36-37°C	Normal
<b>RR</b>	24x/menit	20-30x/ menit	Normal

Berdasarkan informasi yang diperoleh, riwayat makan/ anamnesis riwayat gizi pasien sangat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi, berikut penuturan informan berikut:

*“kalau saya juga tidak tau e, mungkin karena pola makan yang tidak teratur, juga kurang istirahat. Kami biasanya dirumah tuh dalam satu minggu makan daging tidak luput, dan juga kami di rumah masih pake garam biji”.* (MM- Pasien Hipertensi)

*“kami di rumah makan biasa saja, sayur ikan sesekali makan daging, hanya mungkin kami dirumah masak pake garam biji tinggi tuh.”* (Informan VII, HH- Pasien Hipertensi)

*“di rumah memang pola makan tidak teratur”.* (MN-Pasien Hipertensi)

Tahap terakhir dari assesmen gizi adalah data riwayat personal, selain riwayat makan pasien, riwayat penyakit juga berpengaruh terhadap kejadian hipertensi, selain itu juga beban pikiran dan stress yang dialami pasien, berikut penuturan pasien hipertensi terkait hal tersebut:

*“saya hipertensi tuh bukan mulai sekarang, tahun-tahun sebelumnya saya darah tinggi juga, hanya kemarin tuh kami periksa di dokter keluarga tapi selama pemeriksaan tidak ada perkembangan, setiap bulan saya periksa tetapi tetap juga naik tensinya, tidak ada beban pikiran kalau saya nih memang karena pola makan yang tidak teratur saja.”* (MM-Pasien Hipertensi)

*“ini, karena pikiran dan stress juga. Kemarin ada masalah keluarga sedikit di rumah, mulai dari itu tuh yang saya rasa sudah tidak enak to, pas periksa na dokter bilang darah tinggi”.* (HH-Pasien Hipertensi)

**Tabel 5. Riwayat Pasien Hipertensi di RSUD Ende**

Riwayat Medis
Keluhan Utama : Gangguan rasa nyaman (nyeri), resti nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh Riwayat penyakit sekarang: Mual, (+), pusing (+), leher tegang, sakit kepala
Riwayat Medis/ Kesehatan Pasien/ Keluarga
Riwayat Penyakit Keluarga: -
Riwayat penyakit dahulu: Riwayat Hipertensi
Riwayat Pengobatan
Pasien mengaku belum mengkonsumsi obat-obatan apapun sebelum masuk ke rumah sakit. Dulu sekali pernah mengkonsumsi obat namun lupa jenis obat yang dikonsumsi.

**Tabel 6. Riwayat Gizi Pasien Hipertensi di RSUD Ende**

Sebelum di rawat	Sesudah di rawat
Pasien mengakui, pola makan tidak teratur. Kurang istirahat, jarang mengkonsumsi buah-buahan, dan tidak berolahraga. Pasien mengakui mempunyai kebiasaan merokok.	Selama di rumah sakit pasien mengakui, mengkonsumsi makanan yang disediakan di rumah sakit, tidak mengkonsumsi atau membawa makanan dari luar rumah sakit. 3 kali makan utama dan dua kali makan selingan.

### Proses pelaksanaan diagnosis gizi

Berdasarkan informasi yang diperoleh pelaksanaan diagnosa gizi dilakukan dengan melihat diagnosa dokter untuk dapat mengetahui jenis penyakit yang diderita pasien. Berikut penuturan ahli gizi:

*“kami awalnya lihat dari diagnosa dokter dulu untuk tahu dia (pasien) penyakit apa dan lihat dengan hasil laboratoriumnya. Setelah itu, kami dari gizi ada diagnosa sendiri berkaitan dengan diagnosa dari dokter tersebut. Diagnosa, kami ambil dari buku NCP”.* (FM)

*“kami punya diagnosa sendiri sebenarnya, kami juga lihat dengan catatan medis pasien yang dilakukan oleh dokter, juga kami bisa tanya-tanya pasien dan keluarga terkait keadaan pasien, dengan begitu kami sudah bisa diagnosa pasien nih khusus dibuat diet yang bagaimana selain itu juga kami berkonsultasi dengan dokter yang menangani pasien tersebut”.* (AS)

Berdasarkan hasil wawancara, diagnosa gizi yang dilakukan ahli gizi di RSUD Ende dilakukan dengan cara Intuitif yaitu dengan melihat data pengkajian yang ada dan kemudian memilih 1-4 terminologi diagnosis gizi. Diagnosa gizi pasien hipertensi di RSUD Ende dilakukan oleh ahli gizi dan dokter di rumah sakit tersebut. Ahli gizi kemudian berkonsultasi dengan dokter terkait diet yang akan diberikan kepada pasien. Hasil penelitian pada tahap diagnosa gizi ini, juga ditemui kendala yakni kurang terbukanya pasien yang dalam hal ini pasien hipertensi sehingga membuat ahli gizi kurang mendapatkan informasi yang baik terkait riwayat dari pasien. Hal ini dibuktikan dengan penuturan ahli gizi berikut:

*“ untuk kendala dalam proses diagnosa nih,ada. Biasanya kami menanyakan riwayat pasien, entah itu riwayat makan, riwayat penyakit ataupun menggali terkait kondisi pasien, mereka kurang terbuka. Karna sperti yang kita tau ni, penyakit hipertensi nih, kadang diakbitkan bukan Cuma karna kurang asupan zat gizi atau terlalu banyak konsumsi natrium, tapi juga faktor lain, stress ko, pikiran ko, bahkan juga faktor umur”.* (FS)

### Pelaksanaan intervensi gizi

Tahapan pelaksanaan intervensi gizi yang biasa dilakukan ahli gizi adalah melakukan perencanaan intervensi, edukasi dan atau konseling gizi. Perencanaan intervensi pada pasien hipertensi di RSUD Ende dilakukan dengan tujuan dan syarat pemberian diet sebagai berikut:

**Tabel 7. Perencanaan Diet Pasien Hipertensi di RSUD Ende**

Tujuan	Syarat Diet
a. Memberikan makanan yang rendah garam	a. Cukup energi sesuai kebutuhan
b. Menurunkan tekanan darah menjadi normal	b. Cukup protein, mineral dan vitamin
c. Mengupayakan perubahan sikap dan perilaku sehat pasien dan keluarganya	c. Jumlah Na sesuai derajat hipertensi

Hal ini dibuktikan dengan pernyataan berikut:

*“intervensinya itu, kita liat dari dia punya diagnosa. biasanya kalo pasien masuk, kita lakukan perencanaan diet dengan melihat diagnosanya, terus kita juga berikan edukasi gizi to untuk mereka juga, keluarga juga.”* (RB)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, intervensi gizi yang diberikan untuk pasien hipertensi yaitu dengan memberikan diet rendah garam (RG). Pemberian diet tersebut dengan tujuan untuk menurunkan tekanan darah pasien. berikut penuturan ahli gizi tersebut:

*“diet pasien tuh kami catat di status pasien atau di catatan medisnya mereka dan lembar asuhan gizi nya, selain itu juga kami ada form sendiri, supaya nanti pasien-pasien di ruangan yang kami pegang ni, kami yang atur mereka punya menu makanannya. Kalau pasien hipertensi, menunya memang sama, cuma kami lebih memperhatikan konsumsi garamnya.”* (AS)

*“pasien hipertensi, kami berikan diet rendah garam, terus makanan biasa, makanan lunak atau nasi tergantung moodnya pasien, dia mau nasi kami kasih nasi. Terus, 3 kali makan 1 kali selingan. Terus diberikan edukasi gizi.”* (RB)

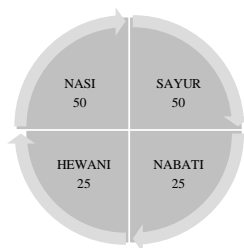
Berdasarkan informasi yang diperoleh, proses intervensi gizi dengan pemberian diet ini juga ditemui kendala, dimana pasien hipertensi terkadang tidak menghabiskan makanan yang diberikan dan tidak sedikit pula yang mengkonsumsi makanan dari luar yang dibawah oleh keluarganya. Hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan berikut:

*“kami biasanya mendapat kan keluhan dari pasien, mereka tidak menghabiskan makanan dari sini, bahkan ada yang tidak makan sama skali.”* (FS)

*“tidak semua pasien itu dia makan makanannya, itu makanya kami disini ada standar pelayanan minimum yang ada di instalasi gizi, itu ada sisa makan, ketepatan waktu makan dengan ketepatan pemberian diet. Jadi sisa makan itu, setiap bulan kita ambil per ruangan itu 10 orang, jadi pasien yang diambil sampel sebanyak 50 orang untuk kita survey, makanan yang mereka tidak makan, jadi kita bisa lihat dari situ. Jadi untuk mengatasi itu, paling kita memberikan kie atau konsultasi terhadap keluarga maupun pasien”.* (RB)

Berdasarkan hasil wawancara, adapun beberapa alasan pasien tidak mengkonsumsi makanan yang disediakan di rumah sakit antara lain rasa makanan yang hambar dan radang yang dialami pasien yang dialami pasien. Berikut adalah data sisa makan pasien hipertensi di RSUD Ende:

Porsi makan pasien  
150 gram



Sisa makan pasien

Untuk pasien hipertensi, diet yang diberikan adalah diet rendah garam (RG) yaitu makanan lunak atau makanan biasa disesuaikan dengan permintaan pasien. Pelaksanaan intervensi dilakukan sebagai berikut:

Pemberian makanan/zat gizi (ND)

- Jenis diet : Diet rendah garam II (ND.1.2.16)
- Bentuk makanan : Biasa
- Rute : Oral
- Frekuensi : Pemberian makan 3 kali makan utama dan 2 kali selingan
- Preskripsi Makanan : Zat gizi karbohidrat-65% dari total

Berikut merupakan data perhitungan zat gizi pasien hipertensi di RSUD Ende dengan menggunakan rumus Harris Benedict:

Menghitung Kebutuhan Energi Pasien

Energi :

$$\begin{aligned} \text{BMR} &: (10 \times \text{BB}) + (6,25 \times \text{tb}) - (5 \times \text{U}) - 161 \\ &: (10 \times 50) + (6,25 \times 150) - (5 \times 62) - 161 \\ &: 500 + 937,5 - 310 - 161 \\ &: 966,5 \text{ kal} \\ \text{TEE} &: 1423,5 \text{ kal} \times \text{FA} \times \text{FS} \\ &: 996,5 \times 1,2 \times 1,3 \\ &: 1507,74 \text{ kal} \end{aligned}$$

Kebutuhan zat gizi makro

$$\begin{aligned} \text{Protein} &: (15 \% \times 1507,74 \text{ kal})/4 = 56,54 \text{ gr} \\ \text{Lemak} &: (15 \% \times 1507,74 \text{ kal})/9 = 25,12 \text{ gr} \\ \text{Kh} &: (70 \% \times 1507,74 \text{ kal})/4 = 263,85 \text{ gr} \end{aligned}$$

(Sumber : AKG, 2013).

Setelah dilakukan implementasi intervensi atau pelaksanaan intervensi yang diberikan pada pasien hipertensi, selalu dilakukan monitoring dan evaluasi. Berikut dibawah merupakan data monitoring dan evaluasi gizi pada pasien hipertensi di RSUD Ende. Monitoring dan evaluasi ini termasuk dalam tahapan intervensi gizi, yang dilakukan dengan tujuan untuk melihat perkembangan yang dialami oleh pasien setelah dilakukan intervensi dengan pemberian diet rendah garam.

## PEMBAHASAN

### a. Assessment Gizi

Di RSUD Ende, pasien awal masuk melalui Unit Gawat Darurat (UGD) perawat pertama yang menerima pasien akan melakukan skrining gizi awal pasien dan proses assesmen gizi. Skrining gizi dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi pasien yang beresiko, tidak beresiko malnutrisi atau kondisi khusus. Bila hasil skrining gizi menunjukkan pasien beresiko malnutrisi, maka dilakukan pengkajian/assesmen gizi dan dilanjutkan dengan langkah-langkah proses asuhan gizi terstandar oleh ahli gizi.



Pelaksanaan assessment gizi bagi pasien hipertensi secara umum dilakukan sama dengan pasien lainnya berdasarkan tahapan-tahapan di atas. Asessmen gizi dengan lima kategori di atas dicatat dalam form catatan medis ataus status kesehatan pasien. Setelah pasien dipindahkan ke ruangan rawat inap, pengkajian gizi lebih lanjut dilakukan oleh ahli gizi di dalam ruangan.

#### b.Diagnosa Gizi

Kementrian Kesehatan RI tahun 2013 diagnosa gizi dikelompokkan dalam tiga domain. Yang pertama, domain asupan yaitu masalah actual yang berhubungan dengan asupan energi, zat gizi, cairan, substansi bioaktif dari makanan baik yang melalui oral maupun yang parenteral dan enteral. Yang kedua, domain klinis yaitu masalah gizi yang berkaitan kondisi medis atau fisik/fungsi organ. Yang ketiga, domain perilaku/lingkungan (behavior) yaitu masalah gizi yang berkaitan dengan pengetahuan, perilaku/kepercayaan, lingkungan fisik dan akses keamanan makanan. Sebagai contoh, kurangnya pengetahuan tentang makanan dan gizi (P), berkaitan dengan mendapatkan informasi yang salah dari lingkungannya mengenai anjuran diet yang dijalani (E), ditandai dengan memilih bahan makanan/ makanan yang tidak dianjurkan dan aktivitas fisik yang tidak sesuai anjuran (S).

Berdasarkan hasil penelitian, di RSUD Ende pelaksanaan diagnosa gizi telah dilakukan sesuai dengan SOP rumah sakit. Pelaksanaan diagnosa gizi telah dilakukan untuk pasien meskipun tidak melalui matriks diagnosis. Proses diagnosa gizi dilakukan dengan melihat diagnosa dokter untuk mengetahui penyakit yang diderita pasien, selain itu juga melihat hasil laboratorium pada catatan medis pasien. Selain diagnosa terkait jenis penyakit yang dilakukan oleh dokter, dokter berperan untuk melakukan preskripsi diet pasien, dimana menggambarkan jenis makanan, frekuensi, dan komposisi makanan. Berdasarkan penelitian dokter tidak melakukan preskripsi diet dengan baik, dimana hanya memberikan preskripsi secara umum terkait makanan yang boleh dan tidak boleh di konsumsi pasien. Setelah itu, preskripsi di lakukan oleh ahli gizi di instalasi gizi. tidak lagi mengalami kesulitan dalam mendiagnosa pasien.

#### c.Intervensi Gizi

Pelaksanaan intervensi dilakukan melalui terdiri dari tiga komponen yakni perencanaan intervensi, implementasi intervensi serta monitoring dan evaluasi gizi (Kemenkes RI, 2013). Perencanaan intervensi gizi dibuat merujuk kepada diagnosa gizi yang telah dilakukan, implementasi intervensi merupakan bagian intervensi gizi dimana ahli gizi merencanakan dan mengkomunikasikan rencana asuhan kepada pasien, sedangkan monitoring dan evaluasi gizi dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui respon pasien terhadap intervensi dan tingkat keberhasilannya (Syafar, 2012). Pelaksanaan intervensi telah dilakukan dengan baik untuk setiap pasien. Di Rumah Sakit Umum Daerah Ende, intervensi gizi sudah dilakukan sesuai dengan diagnosa pasien. Bagi pasien dengan jenis penyakit khusus diberikan diet khusus berdasarkan asuhan gizi terstandar yang telah ditetapkan.

### KESIMPULAN

Pada tahap assessment gizi sudah dilakukan dengan baik menurut standar operasional rumah sakit, namun masih ditemui beberapa kendala yaitu ketidaktepatan dalam melakukan skrining gizi awal oleh perawat dan proses antropometri yang dilewatkan, pada tahap diagnosa gizi untuk pasien hipertensi sudah dilakukan sesuai dengan standar di rumah sakit, selain itu kerjasama antara dokter dan ahli gizi untuk memperlancar proses diagnosa gizi, pada tahap intervensi gizi bagian pasien di RSUD Ende khususnya pasien hipertensi telah dilakukan dengan baik dengan berpedoman pada asuhan gizi terstandar di rumah sakit yaitu selain pemberian diet juga dilakukan konseling gizi kepada pasien.

### REFERENSI

1. Manuntung, A. 2018. Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi. Wineka Media: Malang
2. Kementrian Kesehatan RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta
3. Syafar. R. 2012. Studi Manajemen Pelayanan Gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep. Universitas IIsam Allaudin. Makasar. <http://repistori.uin-alaudidin.ac.id> (diakses pada tanggal 30 Januari 2019)
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Ende.2016. Profil Kesehatan Kabupaten Ende.Ende
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Ende. 2016. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ende. Ende