

**PENERAPAN PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR TERHADAP  
ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DAN LAMA HARI RAWAT  
PADA PASIEN GERIATRI DI RUMAH SAKIT**



Oleh :

**I KADEK ANDI ARTAWA**  
**P071312118012**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI DIPLOMA IV  
D E N P A S A R  
2019**

**PENERAPAN PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR TERHADAP  
ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DAN LAMA HARI RAWAT  
PADA PASIEN GERIATRI DI RUMAH SAKIT**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Pendidikan Diploma IV Jurusan Gizi  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar**

**Oleh :**

**I KADEK ANDI ARTAWA  
P071312118012**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI DIPLOMA IV  
D E N P A S A R  
2019**

## LEMBAR PERSETUJUAN

### PENERAPAN PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR TERHADAP ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DAN LAMA HARI RAWAT PADA PASIEN GERIATRI DI RUMAH SAKIT

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



Dr. Ni Komang Wiardani, SST, M.Kes  
NIP. 19670316 199003 2 002

Pembimbing Pendamping



Pande Putu Sri Sugiani, DCN, M.Kes  
NIP. 19641227 198903 2 002

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN GIZI

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Dr. Ni Komang Wiardani, SST, M.Kes  
NIP. 19670316 199003 2 002


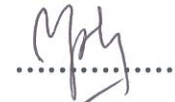

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENELITIAN DENGAN JUDUL :**

**PENERAPAN PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR TERHADAP  
ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DAN LAMA HARI RAWAT  
PADA PASIEN GERIATRI DI RUMAH SAKIT**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI  
PADA HARI : JUMAT  
TANGGAL : 21 JUNI 2019**

**TIM PENGUJI :**

1. Lely Cintari, SST, MPH. (Ketua) 
2. G. A. Dewi Kusumayanti, DCN, M.Kes. (Anggota) 
3. Dr. Ni Komang Wiardani, SST, M.Kes. (Anggota) 

**MENGETAHUI :**

**KETUA JURUSAN GIZI**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



**Dr. Ni Komang Wiardani, SST, M.Kes**  
**NIP. 19670316 199003 2 002**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Kadek Andi Artawa

NIM : P071312118012

Program Studi : Diploma IV Gizi

Jurusan : Gizi

Tahun Akademik : 2018/2019

Alamat : Br. Teges Kawan, Desa Peliatan, Kecamatan Ubud, Gianyar.

Dengan ini menyatakan bahwa:


1. Skripsi dengan judul “Penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar Terhadap Asupan Zat Gizi Makro dan Lama Hari Rawat pada Pasien Geriatri di Rumah Sakit” adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Skripsi ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Juni 2019

Yang membuat pernyataan,



  
I Kadek Andi Artawa  
P071312118012

**PENERAPAN PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR TERHADAP  
ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DAN LAMA HARI RAWAT  
PADA PASIEN GERIATRI DI RUMAH SAKIT**

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Pasien geriatri merupakan pasien lansia dengan multi penyakit yang rentan terhadap malnutrisi. Salah satu upaya untuk memperbaiki asupan gizi dan lama hari rawat pasien geriatri di rumah sakit adalah dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). **Tujuan:** Untuk mengetahui perbedaan asupan zat gizi makro dan lama hari rawat antara pasien geriatri yang mendapatkan PAGT dengan yang tidak mendapatkan PAGT di rumah sakit. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu dengan desain *post test only control group*. Subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 36 orang kemudian dibagi 2 kelompok yaitu kelompok PAGT di RSUD Klungkung dan kelompok non PAGT di RSUD Bangli. Pengumpulan data asupan zat gizi makro dengan metode penimbangan makanan, dan lama hari rawat dengan cara observasi rekam medis. Uji hipotesis dengan t test tidak berpasangan dan *Mann-Whitney*. **Hasil:** Rerata umur subjek 70,08 tahun, sebagian besar berumur 61-69 tahun. Penilaian status gizi berdasarkan MNA diperoleh subjek yang malnutrisi sebesar 44,4%. Hasil uji t test nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan rerata asupan zat gizi makro kelompok PAGT lebih tinggi secara signifikan dari kelompok non PAGT. Rerata lama hari rawat pada kelompok PAGT (7,33 hari) lebih pendek dibandingkan dengan kelompok non PAGT (10,00 hari). Uji *Mann-Whitney* nilai  $p=0,023$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada rerata lama hari rawat kedua kelompok. **Simpulan dan Saran:** Penerapan PAGT berpengaruh terhadap perbaikan asupan zat gizi makro dan lama hari rawat pada pasien geriatri, sehingga ahli gizi disarankan menerapkan PAGT pada pasien geriatri untuk memperbaiki status gizinya.

Kata Kunci: *Penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar, Asupan Zat Gizi Makro, Lama Hari Rawat*

**THE APPLICATION OF STANDARDIZED NUTRITION CARE PROCESS  
TO MACRONUTRIENT INTAKE AND LENGTH OF STAY  
IN GERIATRIC PATIENTS AT THE HOSPITAL**

**ABSTRACT**

**Background:** Geriatric patients are elderly patients with multi-diseases who are prone to malnutrition. One of the efforts to improve macronutrient intake and the length of stay for geriatric patients who are hospitalized in a hospital is the standardized nutrition care process (NCP). **Objective:** To determine differences in macronutrient intake and length of stay between geriatric patients with standardized NCP and geriatric patients without standardized NCP in the hospital. **Method:** The type of research that has been done is a quasi-experimental with post test only control group design. The subjects who had fulfilled the inclusion criteria were 36 people then divide into 2 groups, namely the standardized NCP group at *RSUD Klungkung* and non-standardized NCP group at *RSUD Bangli*. Data collection on macronutrient intake was carried out by the food weighing method, and data on length of stay was collected by medical record observation. Hypothesis testing is done by unpaired t-test and Mann-Whitney. **Results:** The average age of the study subjects was 70,08 years and most were in 61-69 years. Assessment of nutritional status based on MNA was obtained at 44,4% of the subjects were malnourished. The results of the unpaired t-test produced a p-value of 0,001 ( $p < 0,05$ ) which showed that the average macronutrient intake in the standardized NCP group was significantly higher than the non-standardized NCP group. The average length of stay in the standardized NCP group (7,33 days) was shorter when compared to the non-standardized NCP (10 days). Mann-Whitney's test produced a p-value of 0,023 ( $p < 0,05$ ) showed that there were significant differences in the average length of stay of the two groups. **Conclusions and Suggestions.** The application of standardized NCP has an effect on improving macronutrient intake and length of stay in geriatric patients, so nutritionists are advised to apply the standardized NCP to geriatric patients to improve their nutritional status.

Keyword: *the standardized nutrition care process, macronutrient intake, length of stay*

## RINGKASAN PENELITIAN

### **PENERAPAN PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR TERHADAP ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DAN LAMA HARI RAWAT PADA PASIEN GERIATRI DI RUMAH SAKIT**

Oleh: I Kadek Andi Artawa

Pasien geriatri merupakan pasien usia lanjut dengan multi penyakit yang rentan terhadap malnutrisi. Setiati dkk (2014) melaporkan sebanyak 82% pasien di bangsal Geriatri RS Cipto Mangunkusumo berisiko malnutrisi. Prasetyo dkk (2017) menyebutkan bahwa pasien malnutrisi berisiko dirawat lebih lama. Salah satu upaya untuk memperbaiki asupan gizi dan lama hari rawat pasien geriatri di rumah sakit adalah dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). PAGT adalah suatu proses terstandar sebagai suatu metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani problem gizi sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas tinggi berdasarkan 4 langkah yang berkesinambungan yaitu asesmen gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi sampai monitoring dan evaluasi gizi (Kemenkes RI, 2014). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perbedaan asupan zat gizi makro dan lama hari rawat antara pasien geriatri yang mendapatkan PAGT dengan pasien geriatri yang tidak mendapatkan PAGT di rumah sakit.

Jenis penelitian adalah eksperimen semu dengan desain *post test only control group*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2019 di RSUD Klungkung dan RSUD Bangli. Subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 36 orang, dibagi menjadi dua kelompok yaitu pasien geriatri yang mendapatkan PAGT di RSUD Klungkung (kelompok eksperimen) dan pasien geriatri yang tidak mendapatkan PAGT di RSUD Bangli (kelompok kontrol). Teknik pengambilan subjek penelitian dilakukan secara *consecutive sampling*. Tahapan kegiatan pada kelompok eksperimen (kelompok PAGT) meliputi: penentuan status gizi dengan MNA, pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, dan monitoring evaluasi. Sedangkan pada kelompok kontrol (kelompok non PAGT) meliputi penentuan status gizi dengan MNA, asesmen, intervensi gizi, dan monitoring evaluasi. Data asupan zat gizi makro dikumpulkan selama 3 hari berturut-turut dengan metode *food weighing*, dan data lama hari rawat dikumpulkan dengan observasi rekam medis.



Uji hipotesis perbedaan rerata asupan zat gizi makro dengan uji t test tidak berpasangan, sedangkan rerata lama hari rawat dengan uji *Mann-Whitney*.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rerata umur subjek dalam penelitian ini adalah  $70,08 \pm 6,58$  tahun. Umur subjek minimum adalah 62 tahun dan maksimum 84 tahun, dan sebagian besar pada kelompok umur 61-69 tahun. Sebagian besar subjek penelitian yang dirawat inap menderita penyakit kronis yaitu sebesar 72,2%. Penilaian status gizi dengan MNA menunjukkan bahwa subjek yang mengalami malnutrisi (44,4%), berisiko malnutrisi (38,9%), dan gizi baik (16,7%).

Rerata asupan zat gizi makro pada kelompok PAGT yaitu: energi  $1578 \pm 135,5$  Kalori; protein  $56,6 \pm 8,4$  gram; lemak  $43,9 \pm 4,3$  gram; dan karbohidrat  $229,8 \pm 20,3$  gram. Sedangkan rerata asupan zat gizi makro pada kelompok non PAGT yaitu: energi  $1233 \pm 173,3$  Kalori; protein  $40,7 \pm 9,5$  gram; lemak  $31,6 \pm 8,1$  gram; dan karbohidrat  $155,3 \pm 34,3$  gram. Uji t test tidak berpasangan menghasilkan nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan rerata asupan zat gizi makro kelompok PAGT lebih tinggi secara signifikan dari kelompok non PAGT. Efektivitas intervensi gizi dianalisis dengan uji t test berpasangan. Hasil uji menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat pada awal pengamatan dan akhir pengamatan pada kelompok PAGT ( $p<0,05$ ). Sedangkan pada kelompok non PAGT menunjukkan intervensi gizi efektif terhadap perbaikan energi dan protein ( $p<0,05$ ), namun tidak efektif terhadap perbaikan asupan lemak dan karbohidrat ( $p>0,05$ ). Rerata lama hari rawat pada kelompok PAGT (7,33 hari) lebih pendek dibandingkan dengan kelompok non PAGT (10,00 hari). Uji *Mann-Whitney* nilai  $p=0,023$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada rerata lama hari rawat kedua kelompok tersebut.

Hal ini menunjukkan penerapan PAGT berpengaruh terhadap perbaikan asupan zat gizi makro dan lama hari rawat pada pasien geriatri, sehingga ahli gizi disarankan agar menerapkan PAGT secara optimal pada pasien geriatri untuk memperbaiki status gizinya.

Daftar Bacaan : 50 (2001-2019)

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis persembahkan dihadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar terhadap Asupan Zat Gizi Makro dan Lama Hari Rawat pada Pasien Geriatri di Rumah Sakit“.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Ni Komang Wiardani, SST, M.Kes, sebagai pembimbing utama sekaligus Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar atas saran, arahan, dan motivasi yang diberikan.
2. Ibu Pande Putu Sri Sugiani, DCN, M.Kes, selaku pembimbing pendamping atas bimbingan, saran, dan motivasi yang diberikan.
3. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP, MPH. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan dan ijin yang telah diberikan.
4. Direktur RSUD Klungkung, Kepala Instalasi Gizi RSUD Klungkung beserta staf yang telah memberikan izin dan membantu dalam penelitian ini.
5. Direktur RSUD Bangli, Kepala Instalasi Gizi RSUD Bangli beserta staf yang telah memberikan izin dan membantu dalam penelitian ini.
6. Seluruh Dosen dan civitas akademika Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar yang telah memberikan ilmunya dan memberikan dukungan moril kepada penulis.
7. Istri, orang tua dan saudara, atas doa, dukungan, serta kasih sayang yang selalu tercurah selama ini.

8. Teman-teman seperjuangan, Mahasiswa Alih Jenjang Program Studi Diploma IV Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar angkatan 2018/2019, atas semua dukungan, semangat, serta kerjasamanya.

Penulis menyadari penelitian ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan.

Denpasar, Juni 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT .....	v
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i> .....	vii
RINGKASAN PENELITIAN.....	viii
KATA PENGANTAR .....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	6
A. Geriatri .....	6
B. Lama Hari Rawat .....	15
C. Proses Asuhan Gizi Terstandar .....	17
D. Asesmen Gizi .....	19

E. Diagnosis Gizi .....	22
F. Intervensi Gizi .....	23
G. Monitoring dan Evaluasi Gizi .....	24
H. Penerapan PAGT terhadap Asupan Zat Gizi Makro dan Lama Hari Rawat pada Pasien Geriatri.....	25
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>29</b>
A. Kerangka Konsep Penelitian.....	29
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	30
C. Hipotesis Penelitian.....	32
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
A. Jenis Penelitian.....	33
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	33
C. Populasi dan Subjek Penelitian .....	34
D. Alur Pelaksanaan Penelitian.....	37
E. Prosedur Penelitian.....	39
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	40
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	41
H. Etika Penelitian .....	43
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>45</b>
A. Hasil Penelitian .....	45
B. Pembahasan.....	61
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>67</b>
A. Simpulan .....	67
B. Saran.....	67
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>69</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>73</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Definisi Operasional Variabel.....	31
2. Sebaran Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin.....	47
3. Sebaran Subjek Penelitian Berdasarkan Kelompok Umur .....	48
4. Sebaran Subjek Penelitian Berdasarkan Pendidikan.....	49
5. Sebaran Subjek Penelitian Berdasarkan Status Pernikahan.....	49
6. Sebaran Subjek Penelitian Berdasarkan Riwayat Pekerjaan .....	50
7. Sebaran Subjek Penelitian Berdasarkan Keluarga Pendamping.....	51
8. Sebaran Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Penyakit.....	52
9. Sebaran Subjek Penelitian Berdasarkan Penilaian Status Gizi MNA.....	53
10. Asupan Zat Gizi Makro Sebelum Intervensi Gizi.....	56
11. Hasil Uji Statistik Rerata Asupan Zat Gizi Makro terhadap Penerapan PAGT .....	57
12. Perubahan Tingkat Konsumsi Zat Gizi Makro Sebelum dan Selama Intervensi Gizi.....	58
13. Hasil Uji Statistik Efektivitas Intervensi Gizi.....	59
14. Hasil Uji Statistik Rerata Lama Hari Rawat terhadap Penerapan PAGT .....	60

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Model Asuhan Gizi dan Proses Asuhan Gizi Terstandar.....	18
2. Kerangka Konsep Penelitian.....	29
3. Bagan Alur Pelaksanaan Penelitian .....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Informed Consent sebagai Peserta Penelitian .....	74
2. Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Subjek Penelitian.....	77
3. Formulir Kuesioner Penelitian.....	78
4. Formulir Mini Nutritional Assesment (MNA).....	79
5. Formulir Food Weighing .....	81
6. Perhitungan Besar Subjek Penelitian.....	82
7. Perhitungan Kebutuhan Gizi Pasien Geriatri.....	83
8. Uji Normalitas dan Uji Statistik.....	84
9. Dokumentasi Kegiatan.....	88
10. Surat Rekomendasi, Surat Kelaikan Etik dan Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian.....	92