

**ANALISIS KINERJA AHLI GIZI  
DALAM PENERAPAN NCP (*NUTRITION CARE PROCESS*)  
DI BADAN RUMAH SAKIT UMUM TABANAN**



Oleh :

**I PUTU CIPTA PEBRIAWAN**  
**NIM. P071312118017**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI DIPLOMA IV  
DENPASAR  
2019**

**ANALISIS KINERJA AHLI GIZI  
DALAM PENERAPAN NCP (*NUTRITION CARE PROCESS*)  
DI BADAN RUMAH SAKIT UMUM TABANAN**

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

**Oleh:**

**I PUTU CIPTA PEBRIAWAN  
NIM. P071312118017**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R I  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI DIPLOMA IV  
DENPASAR  
2019**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**ANALISIS KINERJA AHLI GIZI  
DALAM PENERAPAN NCP (*NUTRITION CARE PROCESS*)  
DI BADAN RUMAH SAKIT UMUM TABANAN**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Dr. Ni Komang Wiardani, SST, M.Kes  
NIP. 196703161990032002

Pande Putu Sri Sugiani, DCN, M.Kes  
NIP. 196412271989032002

MENGETAHUI :  
KETUA JURUSAN GIZI

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

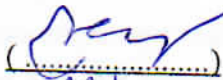




Dr. Ni Komang Wiardani, SST, M.Kes  
NIP. 196703161990032002

**PENELITIAN DENGAN JUDUL :**

**ANALISIS KINERJA AHLI GIZI  
DALAM PENERAPAN NCP (*NUTRITION CARE PROCESS*)  
DI BADAN RUMAH SAKIT UMUM TABANAN**

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI  
PADA HARI : SENIN  
TANGGAL : 24 JUNI 2019**

- |    |   |              |   |
|----|---|--------------|---|
| 1. | <u>Lely Cintari, SST, M.P.H</u>           | (Ketua)      |    |
| 2. | <u>G.A. Dewi Kusumayanti, DCN, M.Kes</u>  | (Anggota I)  |   |
| 3. | <u>Dr. Ni Komang Wiardani, SST, M.Kes</u> | (Anggota II) |  |

MENGETAHUI :  
KETUA JURUSAN GIZI

**IPOLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**



Dr. Ni Komang Wiardani, SST, M.Kes  
NIP. 196703161990032002

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Putu Cipta Pebriawan  
NIM : P071312118017  
Program Studi : Diploma IV  
Jurusan : Gizi  
Tahun akademik : 2018/2019  
Alamat Rumah : Br. Ole, Ds. Marga Dauh Puri, Kec. Marga, Tabanan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Analisis Kinerja Ahli Gizi Dalam Penerapan NCP (*Nutrition Care Process*) Di Badan Rumah Sakit Umum Tabanan” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila di kemudian 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 mestisnya.

Denpasar, 24 Juni 2019  
Yang membuat pernyataan



I Putu Cipta Pebriawan  
NIM. P071312118017

**ANALISIS KINERJA AHLI GIZI  
DALAM PENERAPAN NCP (*NUTRITION CARE PROCESS*)  
DI BADAN RUMAH SAKIT UMUM TABANAN**

**ABSTRAK**

Nutrition Care Process merupakan suatu model baru dari asuhan gizi yang terdiri dari 4 langkah yang berurutan dan saling berkaitan, yaitu pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi. Nutrition Care Process merupakan metode sistematis bagi ahli gizi untuk dapat berpikir kritis dan membuat keputusan dalam menyediakan asuhan gizi yang berkualitas sehingga masalah gizi pasien teratasi. Kinerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugas yang diberikan kepadanya sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Kinerja kuantitas adalah besaran atau jumlah yang dihasilkan dari kegiatan yang diselesaikan. Kinerja kualitas adalah melaksanakan kegiatan dengan cara yang ideal atau sesuai atau menyelesaikan sesuatu dengan tujuan yang ditetapkan. Dengan melakukan Nutrition Care Process bagaimana hasil kinerja kuantitas dan kualitas ahli gizi di rumah sakit. Hal tersebut perlu diketahui untuk meningkatkan pelayanan asuhan gizi di rumah sakit. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Tabanan yang terletak di Kota Tabanan, Provinsi Bali. Sebagaimana besar penerapan NCP yang dilakukan oleh ahli gizi di Rumah Sakit Umum Tabanan dikategorikan sesuai yaitu 71%, sedangkan katagori tidak sesuai sebanyak 29%. Kinerja kuantitas ahli gizi di Rumah Sakit Umum Tabanan dengan katagori baik 28,6%, katagori sedang 14,3 % dan katagori kurang 57,1 %. Kinerja kualitas ahli gizi di Rumah Sakit Umum Tabanan dengan katagori baik 14,3% dan kinerja kualitas dengan katagori sedang yaitu 85,7% .

Kata Kunci : *Penerapan NCP, Kinerja Kuantitas, Kinerja Kualitas*

# **ANALYSIS OF NUTRITIONIST PERFORMANCE FOR NCP (NUTRITION CARE PROCESS) IMPLEMENTATION AT GENERAL HOSPITAL TABANAN**

## **ABSTRACT**

The Nutrition Care Process is a new model of nutrition care which consists of 4 sequential and interrelated steps, namely nutritional assessment of nutritional diagnosis, nutritional intervention, and nutrition monitoring and evaluation. The Nutrition Care Process is a systematic method for nutritionists to be able to think critically and make decisions in providing quality nutrition care so that the patient's nutritional problems are resolved. Performance is the result of work achieved by someone in carrying out the tasks assigned to him according to the specified criteria. Quantity performance is the amount or amount generated from the activities completed. Quality performance is carrying out activities in an ideal or appropriate way or getting things done with the intended purpose. By doing a Nutrition Care Process what is the result of the performance of the quantity and quality of nutritionists in the hospital. This needs to be known to improve nutrition care services in hospitals. The type of research used is descriptive using a qualitative approach. This research was conducted at Tabanan General Hospital, located in Tabanan City, Bali Province. Most of the applications of NCP carried out by nutritionists at Tabanan General Hospital were categorized accordingly, namely 71%, while the categories did not match as much as 29%. The performance of the quantity of nutritionists at the Tabanan General Hospital with a good category was 28.6%, moderate category was 14.3% and less category was 57.1%. Nutritionist quality performance in Tabanan General Hospital with good category 14.3% and quality performance with medium category 85.7%

Key words : Nutrition Care Process, Quantity performance, Quality performance

## **RINGKASAN PENELITIAN**

Analisis Kinerja Ahli Gizi  
Dalam Penerapan NCP (*Nutrition Care Process*)  
Di Badan Rumah Sakit Umum Tabanan

Oleh : I PUTU CIPTA PEBRIAWAN (NIM : P071312118017)

Asuhan gizi yang berkualitas dapat dicapai dengan memberikan asuhan gizi yang tepat di waktu yang tepat untuk orang yang tepat dengan cara yang tepat. Asuhan gizi yang berkualitas memerlukan standar proses untuk mengurangi variasi proses yang ada. Nutrition Care Process (NCP) dikembangkan oleh Academy of Nutrition and Dietetics sebagai standar proses asuhan gizi sehingga asuhan gizi dapat dilakukan melalui proses yang konsisten. Nutrition Care Process (NCP) merupakan metode sistematis bagi ahli gizi untuk dapat berpikir kritis dan membuat keputusan dalam menyediakan asuhan gizi yang berkualitas. (Laceys & Pritchett, 2003)

Tingginya prevalensi malnutrisi yang terjadi di rumah sakit dihubungkan dengan ketidakmampuan dan kurangnya kesadaran tenaga kesehatan di rumah sakit dalam mengidentifikasi dan mengatasi masalah malnutrisi (Bavelaar et al., 2008), dan karena pelayanan gizi yang tidak tepat akibat aktivitas klinis yang tidak sesuai dengan standar (Kondrup et al., 2002). Terdapat sebanyak 40% pasien tidak dikenali status gizinya karena tidak diskriminasi saat masuk rumah sakit, sehingga pasien tidak memperoleh asuhan gizi sesuai kebutuhannya (Kondrup et al., 2002).

Terapi diet yang berkualitas yang dilakukan oleh tim asuhan gizi rumah sakit dapat meningkatkan asupan gizi, status gizi, dan memperpendek lama rawat pasien di rumah sakit (Chasbullah, 2008, Sumapradja et al., 2011). Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan suatu model baru dari asuhan gizi yang terdiri dari 4 langkah yang berurutan dan saling berkaitan, yaitu pengkajian gizi



diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi (Mcneil et al., 2008).

Analisis beban kerja merupakan gambaran beban kerja yang dibutuhkan oleh suatu organisasi, sedangkan efisiensi pada sumber daya manusia berkaitan dengan aktivitas kerja dan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas yang diberikan kepadanya (Ilyas, 2004). Kualitas pelayanan dinilai melalui hasil kerja (kinerja) dan kepatuhan mentaati proses terstandar yang ditetapkan (Persagi & Asdi 2011)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisa kinerja ahli gizi dalam penerapan NCP Di Badan Rumah Sakit Umum Tabanan. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Sampel sebanyak 7 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode sampel adalah total populasi target yang memenuhi kriteria inklusi. Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti. Data primer dari penelitian ini yaitu data identitas ahli gizi, data pendidikan, waktu proses NCP, kesesuaian NCP, *Daily Log*, penilaian pendokumentasian pelayanan NCP dan instrument kinerja dengan wawancara. Data sekunder adalah data yang didapatkan peneliti dengan cara mencatat data yang diperlukan dari tempat penelitian yaitu gambaran umum BRSU Tabanan, standar pelayanan gizi BRSU Tabanan, Formulir Pelayanan NCP, uraian tugas (*Job Description*) dietisien di ruang rawat inap, daftar pegawai dan struktur organisasi. Untuk penilaian penerapan NCP ditunjuk seorang ahli gizi professional sebagai verifikator Penelitian ini dilaksanakan di Badan Rumah Sakit

Dari hasil penelitian penerapan NCP Ahli gizi di BRSU Tabanan menerapkan NCP sebagai pedoman dalam melakukan pelayanan gizi pada pasien rawat inap. Penerapan NCP dilakukan dengan 4 langkah yaitu pengkajian gizi, diagnose gizi, intervensi gizi serta monitoring dan evaluasi gizi. Hasil rata-rata sampel melakukan pengkajian gizi selama 6 menit, diagnosa gizi 2 menit, intervensi gizi 11 menit serta monitoring dan evaluasi 7 menit. Dalam melakukan asuhan gizi waktu yang paling lama dibutuhkan di proses intervensi. Rata-rata sampel dalam melakukan asuhan gizi dapat menyelesaikan 1 proses NCP pada pasien selama 27 menit, paling cepat sampel dapat menyelesaikan proses NCP

pada satu pasien selama 25 menit dan paling lama sampel dapat menyelesaikan proses NCP pada satu pasien selama 36 menit. hasil penerapan NCP hasil sebagian besar penerapan NCP sampel dikategorikan sesuai yaitu sebanyak 5 sampel (71%), sedangkan sampel dengan katagori tidak sesuai sebanyak 2 sampel (29%).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kinerja kuantitas dan kualitas didapatkan hasil untuk kuantitas NCP dapat dilihat dari jumlah dokumntasi NCP yang dihasilkan oleh sampel selama 5 hari kerja kinerja. Kuantitas rata-rata sampel selama 5 hari dapat melakukan pelaksanaan NCP pada 22 orang pasien. Sampel yang paling banyak dapat melakukan pelaksanaan NCP selama 5 hari pada 45 orang pasien, sedangkan yang paling sedikit selama 5 hari pada 14 orang pasien. Kinerja kuantitas dapat diaktagorikan menjadi 3. Dari hasil penelitian kinerja kuantitas dengan katagori baik 2 sampel (28,6%), katagori sedang 1 sampel (14,3%) dan katagori kurang yaitu 4 sampel (57,1%). Sedangkan penilaian kualitas NCP dikategorikan menjadi 3. Pada penelitian ini didapatkan hasil kinerja kualitas dengan katagori baik 1 sampel (14,3%) kinerja kualitas dengan katagori sedang yaitu 6 sampel (85,7%) dan tidak ada sampel dengan katagori kurang.

Daftar Bacaan : 49 (tahun 1995- tahun 2015)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul “Analisis Kinerja Ahli Gizi Dalam Penerapan NCP (*Nutrition Care Process*) Di Badan Rumah Sakit Umum Tabanan” dalam rangka menyelesaikan Pendidikan Diploma IV Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Denpasar.

Dalam penyusunan skripsi ini, tentunya penulis tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada pihak-pihak yang disebutkan di bawah ini :

1. Dr. Ni Komang Wiardani, SST, M.Kes, selaku pembimbing utama atas bimbingan dan saran yang telah diberikan.
2. Pande Putu Sri Sugiani, DCN, M.Kes, selaku pembimbing pendamping atas bimbingan dan saran yang telah diberikan.
3. Direktur Poltekkes Denpasar atas izin yang diberikan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
4. Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar atas izin yang diberikan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
5. Direktur BRSU Tabanan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
6. Ni Wayan Rapiasih, SST, MPH yang telah bersedia menjadi verifikator dalam skripsi ini.
7. Seluruh Dosen dan Staf Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar yang turut memberikan arahan dan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Keluarga yang telah memberi semangat dan membantu dalam penyediaan biaya untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh sebab itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Demikian skripsi ini, semoga kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Penulis

# DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
RINGKASAN PENELITIAN .....	viii
KATA PENGANTAR .....	xi
DAFTAR ISI .....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Pedoman Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) .....	7
B. Kinerja .....	16
C. Peran Dan Tugas Ahli Gizi Dalam Pelayanan Kepada Masyarakat	24
<b>BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN</b>	
A. Kerangka Konsep.....	26

B. Definisi Operasional .....	28
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	30
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	31
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	32
E. Pengolahan dan Analisis Data .....	33
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil.....	35
B. Pembahasan .....	47
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Simpulan.....	52
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA .....	54
LAMPIRAN .....	57

## DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Variabel dan Definisi Operasional.....	28
2. Sebaran Sampel Berdasarkan Pendidikan .....	38
3. Sebaran Sampel Berdasarkan Lama Bekerja Di Ruang Rawat Inap .....	39
4. Rata-Rata Waktu Process NCP.....	44
5. Sebaran Sampel Berdasarkan Kinerja Kuantitas .....	45
6. Sebaran Sampel Berdasarkan Kinerja Kualitas .....	46

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kerangka Konsep Penelitian .....	26
2. Sebaran Sampel Berdasarkan Umur di Rumah Sakit .....	37
3. Sebaran Sampel Berdasarkan Lama Bekerja Di Rumah Sakit .....	38
4. Sebaran Sampel Berdasarkan Rata-Rata Waktu Kegiatan Harian .....	40
5. Sebaran Sampel Berdasarkan Penerapan NCP .....	43



## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Informed Consent .....	57
2. Surat Pernyataan .....	59
3. Kuisioner Penelitian .....	60
4. Uraian Tugas Ahli Gizi Rawat Inap.....	68
5. Contoh Asuhan Gizi.....	69
6. Hasil Penilaian Ahli Gizi Profesional .....	70
7. Surat Ijin Penelitian Badan Penanaman Modal dan Perizinan .....	71
8. Surat Ijin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.....	72
9. Surat Ijin Penelitian Badan Rumah Sakit Umum Tabanan .....	73
10. Etichal Clearance .....	74