**A. Latar Belakang**

**BAB I PENDAHULUAN**

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan sebuah pelayanan yang memerlukan ketepatan dengan kondisi klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh pasien (Yunancy 2011). 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 data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk umur ≥15 tahun di Indonesia yang mengalami obesitas sebesar 31%, diabetes sebesar 2%, penyakit jantung sebesar 1.5%, dan hipertensi sebesar 8.4%. Sedangkan sebagian besar prevalensi penduduk umur dewasa ≥15 tahun di Jawa Timur berada di atas prevalensi nasional obesitas sebesar 30.4%, diabetes sebesar 2.6%, penyakit jantung sebesar 1.5%, dan hipertensi sebesar 8%. Menurut data dari Himpunan Studi Obesitas Indonesia (HISOBI) menunjukkan prevalensi sindrom metabolik di Indonesia sebesar 13,13% (Rini, S. 2015) sedangkan sebagian besar prevalensi sindroma metabolik di Jawa Timur berada diatas nasional. Menurut pedoman (*National Cholesterol Education Program)*- ATP III (*Adult Treatment Panel III)*  dikategorikan mengalami sindrom metabolik apabila memenuhi 3 dari 5 komponen kriteria sindrom metabolik (MeS) yaitu obesitas sentral, resistensi insulin, penurunan kadar trigliserida, penurunan kadar kolesterol *high density lipoprotein* (HDL) dan hipertensi (Syafruddin H, dkk. 2009). Sehingga, sangat diperlukan penatalaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien sindroma metabolik terutama di rumah sakit. Seringkali pasien tersebut memiliki status kesehatan yang tak kunjung membaik dikihat dari tingkat asupan harian.

Pelayanan pada pasien yang dirawat di rumah sakit pada dasarnya harus meliputi tiga hal, yaitu: 1. Asuhan medis; 2.Asuhan keperawatan; dan 3. Asuhan gizi. Ketiga hal ini saling berkaitan satu sama lain. Namun asuhan gizi seringkali diabaikan, seharusnya dengan asuhan gizi yang baik dapat mencegah seorang pasien menderita malnutrisi di rumah sakit (Health Technology Assessment Indonesia, 2007).

Gizi berperan penting dalam kesehatan. Gizi merupakan salah satu faktor penting yang secara langsung berpengaruh terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), oleh karena itu perlu pelayanan gizi yang berkualitas pada individu maupun masyarakat. Menurut Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan RI tahun 2013, Pelayanan Gizi merupakan suatu upaya memperbaiki, meningkatkan gizi makanan, dietetik masyarakat, kelompok, individu atau pasien yang merupakan serangkaian pelayanan kesehatan paripurna yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, yang berfokus kepada keamanan pasien dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit. Sedangkan, pelayanan gizi di rumah sakit merupakan sebuah pelayanan yang memerlukan kesesuaian dengan kondisi klinis, status gizi dan status metabolisme tubuh pasien (Yunancy, 2011).

Tahun 2003 *American Dietetic Association* (ADA) menyusun suatu konsep model *Standarized Nutrition Care Process* (NCP). Kemudian pada tahun 2006 *Asosiasi Dietesien Indonesia* (AsDI) mulai mengadopsi NCP-ADA menjadi Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Proses terstandar tersebut merupakan suatu metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menanggani problem gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas tinggi. Terstandar yang dimaksud memberikan asuhan gizi dengan proses terstandar, yaitu menggunakan struktur dan kerangka kerja yang konsisten sehingga *outcome* pelayanan kesehatan dapat menurunkan risiko penyakit atau meningkatkan kondisi pasien menjadi lebih baik (Pedoman PAGT Kemenkes, RI. 2014).

Sindrom metabolik, suatu sindrom yang terdiri dari sekumpulan gejala penyakit yang perlu diberikan asuhan gizi secara optimal melalui *assessment* gizi yang tepat. Dalam pemberian asuhan gizi yang tidak optimal dapat mempengaruhi implementasi dalam pemberian makanan dan zat gizi kepada pasien sindroma metabolik yang erat kaitannya dengan peningkatan risiko penyakit maupun komplikasinya (Handayani dkk. 2017). Tahapan asuhan gizi yang pertama dilakukan yaitu *assessment* gizi, hal ini dilakukan untuk mengetahui penyebab, riwayat gizi pasien, riwayat penyakit keluarga, data fisik/klinis dan data biokimia, kemudian hasil tersebut digunakan untuk mengidentifikasi *problem* yang realistik. Dengan diketahui *problem* ini nantinya akan memudahkan seorang ahli gizi mendokumentasikan kegiatan dalam menyusun rencana intervensi dari gejala dan tanda yang telah terindentifikasi (Kamso, S. 2011).

 Tujuan *assessment* gizi yang tepat perlu dilakukan untuk mencapai tujuan asuhan gizi yang optimal. Karena pemberian asuhan gizi yang tepat pada pasien sindrom metabolik dapat memperbaiki kualitas hidup, menurunkan morbiditas dan mortalitas, memperlambat laju perkembangan penyakit, mengendalikan terjadinya komplikasi serta mempertahankan status gizi yang optimal. Mengingat pentingnya hal tersebut perlu disadari bahwa 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 dilihat dari tingkat asupan harian (ADA, 2006).

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti ingin mengetahui bagaimana ketepatan *assessment* gizi terhadap penetapan dan implementasi diet pada pasien sindrom metabolik di rumah sakit dr. Soepraon.

**B. Rumusan Masalah**

Apakah pelaksanaan *assessment*  gizi terhadap penetapan dan implementasi diet pada pasien sindroma metabolic di rumah sakit tk. II dr. Soepraoen sudah tepat ?

**C. Tujuan Penelitian**

**1. Tujuan Umum**

Mengetahui assessment gizi terhadap penetapan dan implementasi diet pada pasien sindrom metabolik di rumah sakit dr. Soepraoen.

**2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pelaksanaan *assessment* gizi pada pasien sindrom metabolik di rumah sakit dr. Soepraoen sesuai dengan standar
2. Mengidentifikasi Domain riwayat gizi, antropometri, biokimia, fisik/klinis dan riwayat personal pasien sindrom metabolik di rumah sakit dr. Soepraoen sesuai dengan standar
3. Mengidentifikasi penetapan diet pada pasien sindroma metabolik di rumah sakit dr. Soepraoen sesuai dengan *assessment* gizi
4. Mengobservasi implementasi diet pada pasien sindroma metabolik di rumah sakit dr. Soepraoen sesuai dengan *assessment* gizi.

**D. Manfaat Penelitian**

1. **Teori**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan tentang penerapan pelaksanaan assessment gizi terhadap penetapan dan implementasi diet pada pasien sindroma metabolik di rumah sakit dr. Soepraoen.

1. **Praktis**

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan pelayanan yang seoptimal mungkin dalam bidang pengkajian gizi pasien sindroma.

1. **Kerangka Konsep**

Tidak Berisiko Malnutrisi

Gambar 1. Kerangka konsep tentang Ketetapan *Assessment* Gizi terhadap Penetapan dan Implementasi pada Pasien Sindrom Metabolik di Rumah Sakit dr. Soepraoen

Pasien Sindroma Metabolik

Skrinig

Berisiko Malnutrisi

*Assessment* Gizi

Implementasi Diet

Domain

Riwayat Klien

Domain

Fisik/Klinis

Domain

Biokimia

Domain

Antropometri

Domain Riwayat Gizi

Penetapan Diet

Rute Pemberian

Frekuensi Makan

Bentuk Makanan

Jenis Diet