

**“SI PEKANPADI (Aplikasi Pemesanan Makanan Pasien Sesuai Diet) BER-AKSI “  
STUNTING DAN PENYAKIT TIDAK MENULAR BERTRANSFORMASI**

*“SI PEKANPADI (Aplikasi Pemesanan Makanan Pasien Sesuai Diet) BER-AKSI”  
Stunting And Non-Communicable Diseases, Transformed*

**Yunita, Ishiko Herianto**  
RSPAD Gatot Soebroto  
E-mail: Yunita.ita268@gmail.com

## ABSTRACT

Stunting and Non-Communicable Diseases (NCDs) are health problems in Indonesia. The fast and appropriate nutritional intervention and monitoring evaluations by nutritionists is very important in reducing stunting, NCDs. SiPekanpadi's innovation can reduce the risk of dietary errors, dietary information and food provision, accurate data, so that nutritional interventions and monitoring evaluations become more effective. This study investigated the differences in the role of nutritionists before and after using SiPekanpadi. Quasy Experimental, Descriptive Cross-sectional design. Research at Gatot Soebroto Army Hospital, August 2022-March 2023 (pre-innovation-post). The test was carried out by 58 nutritionist activities with @ 30 samples. The Shapiro Wilk test shows the distribution of data on the risk of diet errors, dietary information and food provision, accurate data before and after using SiPekanpadi not normally distributed ( $p < 0.05$ ) followed by the Wilcoxon test (alpha 5%), indicating that there's a difference in the risk of diet errors ( $p=0.000$ ), information on diet and provision of food ( $p=0.000$ ), accurate data ( $p=0.000$ ) before and after using SiPekanpadi. A Likert scale rating of 680 means that it strongly agrees that SiPekanpadi can improve the performance of nutritionists. It was concluded that SiPekanpadi increased the role of nutritionists by reducing the risk of dietary errors, providing faster and more precise information on diet and food provision, accurate data, increasing the performance of nutritionists in nutritional interventions and monitoring evaluations in stunting and NCDs patients. Research can be continued by making innovations for infectious disease interventions.

**Keywords:** Stunting, NCDs, Nutritionist, SiPekanpadi

## ABSTRAK

Stunting dan Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan masalah kesehatan di Indonesia karena tingkat morbiditas dan mortalitas tinggi. Intervensi dan monitoring evaluasi gizi cepat dan tepat oleh ahli gizi sangat penting dalam penurunan stunting dan PTM. Inovasi SiPekanpadi dalam menurunkan resiko kesalahan diet, informasi diet dan penyediaan makanan cepat dan tepat, data akurat, sehingga intervensi dan monitoring evaluasi gizi menjadi lebih efektif. Penelitian ini mengetahui perbedaan peran ahli gizi sebelum dan sesudah menggunakan SiPekanpadi dalam intervensi dan monitoring evaluasi gizi pasien stunting dan PTM. Rancangan penelitian *Quasy Experimental*, Deskriptif desain Cross sectional. Penelitian di RSPAD Gatot Soebroto, Agustus 2022-Maret 2023 (pra-inovasi-pasca). Uji dilakukan 58 kegiatan ahli gizi dengan @ 30 sampel. Uji statistik dengan Uji *Shapiro Wilk*, *Wilcoxon* dan Skala *Likert*. Uji *Shapiro Wilk* menunjukkan distribusi data resiko kesalahan diet, informasi diet dan penyediaan makanan, data akurat sebelum dan sesudah menggunakan SiPekanpadi tidak berdistribusi normal ( $p < 0,05$ ) dilanjutkan uji *Wilcoxon* (alpha 5%), menunjukkan adanya perbedaan pada resiko kesalahan diet ( $p=0,000$ ), informasi diet dan penyediaan makanan ( $p=0,000$ ), data akurat ( $p=0,000$ ) sebelum dan sesudah menggunakan SiPekanpadi. Penilaian skala likert sebesar 680 artinya sangat setuju SiPekanpadi dapat meningkatkan kinerja ahli Gizi. Disimpulkan SiPekanpadi meningkatkan peran ahli gizi melalui menurunkan resiko kesalahan diet, informasi diet dan penyediaan makanan lebih cepat dan tepat, data yang akurat, meningkatnya kinerja ahli gizi dalam intervensi dan monitoring evaluasi gizi pada pasien stunting dan PTM. Penelitian dapat dilanjutkan dengan membuat inovasi untuk intervensi penyakit infeksi.

**Kata Kunci :** Stunting, Penyakit Tidak Menular, Ahli Gizi, SiPekanpadi

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah 5 tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Berdasarkan Data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, prevalensi stunting sebesar 24,4 persen (5,33 juta balita). Stunting berdampak fatal terhadap hambatan pertumbuhan fisik, mempengaruhi kekuatan daya tahan tubuh hingga

perkembangan otak anak. Hal ini perlu diwaspadai dan menjadi perhatian karena berpotensi mengganggu potensi sumber daya manusia dan berhubungan dengan tingkat kesehatan nasional. Stunting meningkatkan resiko kematian dan dapat mengakibatkan perkembangan kognitif dan motorik terhambat yang akan mempengaruhi produktivitas pada saat dewasa serta meningkatkan resiko menderita Penyakit Tidak Menular (PTM).<sup>1</sup>

Masalah kesehatan lainnya yang perlu diwaspadai adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu penyakit kronis yang cenderung berlangsung lama dan merupakan hasil kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku. Menurut WHO Sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73 persen kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35 persen diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12 persen oleh penyakit kanker, 6 persen oleh penyakit pernapasan kronis, 6 persen karena diabetes, dan 15 persen disebabkan oleh PTM lainnya. Riset pada tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada indikator kunci PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019, yaitu Prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8 persen menjadi 34,1 persen, Prevalensi obesitas penduduk usia 18 tahun ke atas meningkat dari 14,8 persen menjadi 21,8 persen; Prevalensi merokok penduduk usia  $\leq 18$  tahun meningkat dari 7,2 persen menjadi 9,1 persen.<sup>2</sup>

Kasus stunting yang dirujuk ke rumah sakit pada umumnya bersifat telah kompleks yaitu disertai dengan penyakit lain. Rumah Sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif harus memberikan pelayanan yang berfokus pasien secara intensif dan terintegrasi. Peran rumah sakit dalam penurunan stunting ini tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Dan terebut terdapat standar penilaian tentang Program Nasional penurunan prevalensi stunting dan wasting.<sup>3</sup>

Kasus Penyakit Tidak menular (PTM) seperti penyakit diabetes melitus, stroke, penyakit jantung koroner, kanker, diabetes melitus, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) yang dirujuk dirumah sakit umumnya juga dalam keadaan tidak terkontrol atau kompleks, PTM termasuk penyakit yang insiden dan prevalensinya tinggi. Sehingga bila tidak dilakukan terapi dengan baik akan menimbulkan komplikasi yang memperparah penyakit bahkan dapat menyebabkan kematian.

Dietisien mempunyai peranan yang penting dalam berkolaborasi dengan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) lainnya dalam penanganan pasien stunting dan PTM yang dirawat di rumah sakit. Melalui asuhan gizi dan edukasi, pendampingan intervensi, penyediaan makanan dan monitoring evaluasi dan lainnya, tujuan pelayanan gizi pasien rawat inap untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna bagi kesembuhan pasien, berdasarkan penelitian bahwa pemberian Asuhan Gizi dengan metode Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Diabetes Melitus type 2 signifikan berhubungan dengan peningkatan asupan gizi dan penurunan gula darah.<sup>4</sup> Penyelenggaraan makanan dengan menyediakan makanan pasien sesuai diet di rumah sakit didasari kegiatan pemesanan diet dari ruang rawat inap dengan preskripsi diet awal dari dokter dan dimonitor oleh dietisien dalam pelaksanaannya.<sup>5</sup> Gizi yang baik yaitu yang sesuai kebutuhan dan penyakit dapat meningkatkan respon terhadap terapi yang diberikan oleh PPA (Profesional Pemberi Asuhan) serta menurunkan insiden infeksi, komplikasi sehingga mempercepat penyembuhan pasien, mengurangi lama rawat dan biaya rawat.<sup>6</sup>

Efektifitas suatu pelayanan dapat ditingkatkan dengan inovasi yang berkualitas maksimal seiring dengan perkembangan, kemajuan jaman dan kebutuhan.<sup>7</sup> Merancang suatu Inovasi dengan menggunakan teknologi Informasi oleh ahli gizi merupakan salah satu tanggungjawab dalam memberikan hasil kerja yang lebih efisien dan efektif dalam pelayanan. Hal tersebut mendukung beberapa indikator mutu gizi rumah sakit antara lain ketepatan diet dan ketepatan waktu. Ketepatan diet yaitu diet yang diberikan sesuai indikasi penyakitnya dan sebagai terapi yang bertujuan penyembuhan pasien, ketepatan waktu yaitu penyediaan makanan sesuai dengan jadwal makan dalam sehari. Hal tersebut merupakan indikator pelayanan gizi dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang harus dicapai dengan target capaian 100 persen dan 90 persen.<sup>8</sup>

Pemesanan makanan pasien sesuai diet merupakan langkah awal dalam mencapai indikator mutu pelayanan Gizi. Pemesanan makanan yang sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), berkolaborasi, bersinergi dan terintegrasi dengan PPA lainnya dapat menjadikan penyediaan makanan pasien sesuai diet yang optimal. Dietisien (ahli gizi) mempunyai peran penting dalam melakukan terapi gizi dari mulai pengkajian gizi hingga monitor dan evaluasi. Data awal informasi pemesanan preskripsi diet yang cepat, tepat dan akurat berpengaruh dalam ketepatan melakukan intervensi gizi.

Kegiatan pemesanan diet pasien dan penyediaan laporan yang dilakukan secara manual dinilai kurang efektif, efisien dan kurang akurat. Berdasarkan hal tersebut, perlu dibuat inovasi untuk penanganan terapi gizi

yang intensif oleh Dietisien untuk pasien stunting dan PTM sehingga dapat mempercepat masa penyembuhan, penurunan keparahan penyakit dan mencegah komplikasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan peran ahli gizi sebelum dan setelah menggunakan inovasi SiPekanpadi terhadap penerapan terapi gizi pasien stunting dan PTM.

## METODOLOGI

### Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *Quasy Experiment* (pra dan atau pasca uji) (Pinzon & Edi, 2021) dan Deskriptif dengan desain *Cross Sectional* dengan variabel peran dietisien memantau pemesanan makanan, ketersediaan laporan, resiko kesalahan diet (pra uji dan pasca uji), penyimpanan data (deskriptif pasca uji); peran dietisien, kinerja personel, kepuasan pasien terhadap layanan gizi (deskriptif pasca uji). Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap dan instalasi gizi RSPAD Gatot Soebroto. Waktu penelitian meliputi pembuatan inovasi pemesanan makanan pasien sesuai dite pada bulan oktober-januari 2022; variabel sebelum menggunakan inovasi pada agustus-september 2022; dan variabel setelah menggunakan inovasi pada februari-maret 2023.

Populasi pada penelitian ini meliputi Dietisien, Pramusaji, Petugas Administrasi Diet, Petugas Makanan Khusus (Sonde). Subjek penelitian dan kriteria inklusi serta eksklusi dapat dilihat pada tabel 2.

### Prosedur Penelitian

Inovasi ini dilakukan melalui beberapa tahapan meliputi pengamatan pemesanan makanan secara manual kemudian menyampaikan konsep inovasi ke pimpinan kemudian membuat tim efektif (sprin), selanjutnya dilakukan rapat/koordinasi terkait tim efektif, tim SIM RS, petugas di makanan dan pramusaji, kemudian persiapan alat dan perangkat, melakukan inovasi, sosialisasi, uji coba dan pembuatan buku panduan inovasi dan SPO, serta yang terakhir adalah pelaksanaan.

Tahapan meliputi; melakukan koordinasi, membuat kuesioner, kemudian pelaksanaan yang terdiri dari pemantauan Dietisien termasuk waktu pemesanan makanan, waktu ketersediaan laporan, resiko kesalahan diet, penyimpanan data, peran Dietisien, kinerja personel dan kepuasan Pasien. Analisis data dilakukan secara statistik sesuai dengan rancangan penelitian.

### Hipotesis Penelitian

H0 : Tidak ada perbedaan peran dietisien sebelum dan sesudah menggunakan inovasi SiPekanpadi (Aplikasi Pemesanan Makanan Pasien sesuai Diet) terhadap penerapan terapi gizi pada pasien stunting dan Penyakit Tidak Menular (PTM)

Ha : Ada perbedaan peran dietisien sebelum dan setelah menggunakan inovasi SiPekanpadi (Aplikasi Pemesanan Makanan Pasien sesuai Diet) terhadap penerapan terapi gizi pada pasien stunting dan Penyakit Tidak Menular (PTM).

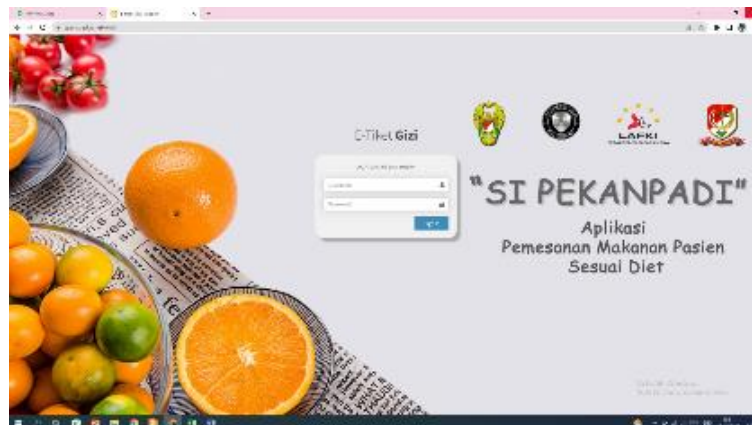
Tabel 1  
Definisi Operasional

No	Variabel	Subjek Penelitian	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi	Jumlah Sampel	Pengumpulan Data Analisis Data Instrumen Penelitian
1	Dietisien Memantau Kegiatan Penerimaan Data Pemasanan Diet Pasien Stunting dan PTM					
	Dietisien Memantau Waktu Pramusaji, dalam kegiatan	Pramusaji	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dilakukan oleh pramusaji PJ ruangan dengan pasien <math>\geq 15</math> orang.</li> <li>Pemesanan makanan untuk makan siang.</li> <li>Data pasien Stunting dan PTM</li> </ul>	Pramusaji: <ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas rangkap ruangan</li> <li>Bekerja kurang dari 6 bulan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>30 Responden (Sebelum Inovasi)</li> <li>30 Responden (Setelah Inovasi)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengamatan langsung</li> <li>Pra dan pasca uji</li> <li>Uji Shapiro Wilk, Uji Wilcoxon, SPSS 22</li> <li>Stopwatch, ATK</li> </ul>
	Dietisien Memantau Waktu Petugas Administrasi Diet di Instalasi Gizi, dengan Kejadian :	Petugas Administrasi Diet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dilakukan PJ administrasi diet.</li> <li>Pemesanan makanan untuk makan siang</li> <li>Data pasien Stunting dan PTM</li> </ul>	Petugas Administrasi Diet: <ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas rangkap ruangan</li> <li>Bekerja kurang dari 6 bulan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>30 Responden (Sebelum Inovasi)</li> <li>30 Responden (Setelah Inovasi)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengamatan langsung</li> <li>Pra dan pasca uji</li> <li>Uji Shapiro Wilk, Uji Wilcoxon, SPSS 22</li> <li>Stopwatch, ATK</li> </ul>
	Dietisien Memantau Waktu Petugas Administrasi Diet Khusus (Sonde) di Instalasi Gizi dalam Kegiatan:	Petugas administrasi diet khusus (sonde)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dilakukan PJ administrasi diet.</li> <li>Pemesanan makanan untuk makan siang</li> </ul>	Petugas Administrasi Diet Khusus (Sonde): <ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas rangkap ruangan</li> <li>Bekerja kurang dari 6 bulan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>30 Responden (Sebelum Inovasi)</li> <li>30 Responden (Setelah Inovasi)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengamatan langsung</li> <li>Pra dan pasca uji</li> <li>Uji Shapiro Wilk, Uji Wilcoxon, SPSS 22</li> <li>Stopwatch, ATK</li> </ul>
	Dietisien Menerima Data Pemesanana Diet Secara Ceapt dan Akurat	Dietisien	<ul style="list-style-type: none"> <li>Data pemesanan diet makanan untuk siang</li> <li>Data pasien stunting dan PTM</li> </ul>	Dietisien <ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas rangkap ruangan</li> <li>Bekerja kurang dari 6 bulan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>30 Responden (Sebelum Inovasi)</li> <li>30 Responden (Setelah Inovasi)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengamatan langsung</li> <li>Pra dan pasca uji</li> <li>Uji Shapiro Wilk, Uji Wilcoxon, SPSS 22</li> <li>Stopwatch, ATK</li> </ul>

No	Variabel	Subjek Penelitian	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi	Jumlah Sampel	Pengumpulan Data Analisis Data Instrumen Penelitian
2	Dietisien Memantau Waktu Ketersediaan Laporan Dietisien memantau waktu Petugas Administrasi diet dalam ketersediaan: <ul style="list-style-type: none"> <li>Laporan Pemesanan makanan per ruangan .</li> <li>Laporan pasien baru</li> <li>Laporan makanan pokok</li> </ul>	Data Pasien Stunting dan PTM Oleh Petugas Administrasi Diet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dilakukan PJ administrasi diet.</li> <li>Penyelesaian Laporan bulanan</li> <li>Data pasien Stunting dan PTM</li> </ul>	Petugas Administrasi Diet <ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas rangkap ruangan</li> <li>Bekerja kurang dari 6 bulan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>30 Responden (Sebelum Inovasi)</li> <li>30 Responden (Setelah Inovasi)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengamatan langsung</li> <li>Pra dan pasca uji</li> <li>Uji Shapiro Wilk, Uji Wilcoxon, SPSS 22</li> <li>Stopwatch, ATK</li> </ul>
3	Dietisien memantau data untuk monitoring evaluasi pasien stunting dan PTM di RS  Dietisien Memantau Data Resiko Terjadi Konfirmasi Dari Petugas Tentang Kesalahan Diet: <ul style="list-style-type: none"> <li>Menyalin di buku diet pasien oleh pramusaji.</li> <li>Membaca pemesanan makanan oleh petugas administrasi diet (20 ruangan).</li> <li>Membaca pemesanan makanan oleh petugas administrasi diet khusus.</li> <li>Membaca diet pada etiket oleh petugas penyedia makanan.</li> </ul>	Petugas Administrasi Diet  Pramusaji Petugas : <ul style="list-style-type: none"> <li>Administrasi diet</li> <li>Administrasi Diet khusus</li> <li>Penyedia makanan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dilakukan petugas penanggung jawab bagian</li> <li>Memahami diet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinas rangkap ruangan</li> <li>Bekerja kurang dari 6 bulan</li> </ul> Buku/Etiket makan yang rusak, basah dll	<ul style="list-style-type: none"> <li>30 Responden (Sebelum Inovasi)</li> <li>30 Responden (Setelah Inovasi)</li> <li>30 Responden (Sebelum Inovasi)</li> <li>30 Responden (Setelah Inovasi)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengamatan langsung</li> <li>Pra dan pasca uji</li> <li>Uji Shapiro Wilk, Uji Wilcoxon, SPSS 22,</li> <li>Stopwatch, ATK</li> <li>Pengamatan langsung</li> <li>Pra dan pasca uji</li> <li>Uji Shapiro Wilk, Uji Wilcoxon, SPSS 22,</li> <li>Stopwatch, ATK</li> </ul>
4	Penyimpanan Data Tempat yang dibutuhkan untuk menyimpan data pemesanan makanan.	Tempat penyimpanan data pemesanan makanan.	Tempat menyimpan berkas pemesanan makanan	Tempat yang bergabung dengan berkas lain	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 kali pengamatan sebelum inovasi</li> <li>1 kali pengamatan setelah inovasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengamatan langsung</li> <li>Deksriptif</li> <li>Foto</li> </ul>
5	Peran Dietisien Dalam Penggunaan Inovasi	Dietisien	Komunikatif dan kooperatif. Penanggung jawab bagian yang berdinan	Berdinas pagi dan sore	Responden (setelah inovasi)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengisian Kusioner</li> <li>Deskriptif design cross sectional pasca uji</li> <li>Skala likert</li> <li>Kuesioer</li> </ul>
7	Kinerja Personel Kinerja Personel setelah menggunakan aplikasi	Pramusaji Petugas Administrasi Diet, Diet Khsuus	Komunikatif dan kooperatif Penanggung jawab bagian yang berdinan	Yang berdinan lanjut pagi dan sore	30 responden setelah inovasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengisian kusioner oleh pimpinan langsung</li> <li>Skala likert</li> <li>Kusioner</li> </ul>



## HASIL PENELITIAN



Gambar 1  
Aplikasi SiPekanpadi (Aplikasi Pemesanan Makanan Pasien Sesuai Diet)



Gambar 2  
Persiapan, Perancangan/Pembuatan Inovasi, Sosialisasi, Uji Coba, Pelaksanaan

### Kegiatan Sebelum dan Sesudah menggunakan SiPekanpadi



Gambar 3  
Kegiatan Sebelum dan Sesudah Menggunakan Inovasi SiPekanpadi

### Dietisien memantau waktu penerimaan data pemesanan diet pasien Stunting dan PTM

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa penelitian tentang variabel "Dietisien memantau kegiatan waktu penerimaan data pemesanan diet pasien Stunting dan PTM" dilakukan 32 kegiatan dan analisis dilakukan untuk 16 analisis dilakukan sebelum dan 16 analisis dilakukan sesudah menggunakan inovasi SiPekanpadi. Analisis dilakukan Uji Shapiro Wilk untuk mengetahui apakah kedua kelompok data terdistribusi normal atau tidak. Hasil menyatakan bahwa kegiatan-kegiatan dalam variabel "Dietisien memantau kegiatan waktu penerimaan data pemesanan diet pasien Stunting dan PTM" diperoleh nilai  $p < \alpha 0,005$  artinya kelompok data sebelum dan setelah inovasi tidak terdistribusi normal. Analisis dilanjutkan dengan Uji Wilcoxon terhadap variabel dalam kegiatan "Dietisien memantau kegiatan waktu penerimaan data pemesanan diet pasien Stunting dan PTM" diperoleh nilai  $p < \alpha 0,005$  tingkat kepercayaan 95 persen. artinya terdapat perbedaan peran dietisien memantau kegiatan waktu penerimaan data pemesanan diet pasien Stunting dan PTM" sebelum dan setelah menggunakan SiPekanpadi.

Tabel 3.

Analisa Statistik Dietisien memantau kegiatan waktu penerimaan data pemesanan diet pasien Stunting dan PTM

Kegiatan	Nilai Median (menit)	Nilai p (dibanding alpha 0,05)	Kesimpulan
1	2	3	4
<b>a. Dietisien memantau kegiatan penerimaan data pemesanan diet pasien Stunting dan PTM</b>			
<b>Dietisien memantau waktu pramusaji dalam kegiatan :</b>			
Menulis / menginput identifikasi pasien, diet, status pasien dan keterangan di formulir pemesanan makan pasien (diet & makanan cair) <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	10,5	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Menulis / menginput identifikasi pasien, diet, status pasien dan keterangan di formulir pemesanan makan pasien (diet & makanan cair) <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	6,675		
1	2	3	4
Menghitung / merekap pemesanan diet pasien dan makanan khusus <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	2,1	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Menghitung / merekap pemesanan diet pasien dan makanan khusus <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	0,75		
Menulis / mengeprint etiket makan (identifikasi pasien dan diet) sesuai jumlah pasien <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	10,95	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Menulis / mengeprint etiket makan (identifikasi pasien dan diet) sesuai jumlah pasien <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	0,75		
Menurunkan formulir dari ruang rawat inap ke bagian administrasi Instalasi Gizi <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	10	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Menurunkan formulir dari ruang rawat inap ke bagian administrasi Instalasi Gizi <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	0		
Mencatat pesanan untuk serah terima makanan <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	5,355	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Mencatat pesanan untuk serah terima makanan <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	0		
Total Waktu kegiatan Pramusaji <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	39,11	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Total Waktu kegiatan Pramusaji <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	8,175		
<b>b. Dietisien memantau waktu petugas administrasi diet di Instalasi Gizi, dengan kegiatan :</b>			
Menghitung / merekap data berdasarkan ruang rawat inap (20 ruangan) dan per diet <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	2,1	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Menghitung / merekap data berdasarkan ruang rawat inap (20 ruangan) dan per diet <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	0,05		
Membuat perincian makanan pokok <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	2,1	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Membuat perincian makanan pokok <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	0,75		
Mengirimkan perincian ke bagian gudang <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	5,4	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Mengirimkan perincian ke bagian gudang <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	0		
Total Waktu petugas administrasi <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	9,6	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Total Waktu petugas administrasi <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	0,8		
<b>c. Dietisien memantau waktu petugas administrasi diet khusus (sonde) di Instalasi Gizi, dengan kegiatan:</b>			
Menghitung / merekap data berdasarkan ruang rawat inap (20 ruangan) dan per diet <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	2,175	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Menghitung / merekap data berdasarkan ruang rawat inap (20 ruangan) dan per diet <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	0		
1	2	3	4
Membuat etiket jumlah diet per ruangan <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	11,25	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Membuat etiket jumlah diet per ruangan <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	0,75		
Total Waktu Petugas administrasi diet khusus <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	13,425	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Total Waktu Petugas administrasi diet khusus <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	0,75		
<b>d. Waktu dietisien menerima data pemesanan diet secara tepat dan akurat</b>			
Menerima data diet pasien sesuai preskripsi diet yang akan dilakukan intervensi melalui diagram pie <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	2,32	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Menerima data diet pasien sesuai preskripsi diet yang akan dilakukan intervensi melalui diagram pie <b>sesudah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	0		
Mererima data diet pasien sesuai preskripsi diet yang akan dilakukan intervensi melalui data diet pasien <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	3,46	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Mererima data diet pasien sesuai preskripsi diet yang akan dilakukan intervensi melalui data diet pasien <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	0,05		
Waktu dietisien menerima data pemesanan diet secara tepat dan akurat <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	5,94	0,000 (<0,05)	Ada perbedaan waktu
Waktu dietisien menerima data pemesanan diet secara tepat dan akurat <b>sesudah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	0,05		



Tabel 4  
Analisis Statistik Dietisien Memantau Waktu Ketersediaan Laporan data pasien stunting dan Penyakit Tidak Menular oleh Petugas Sebelum Dan Sesudah Menggunakan SiPekanpadi

Kegiatan	Nilai Median (menit)	Nilai p (dibanding alpha 0,05)	Kesimpulan
1	2	3	4
<b>a. Dietisien memantau waktu petugas dalam tersedianya laporan data pasien stunting dan PTM</b>			
Laporan Pemesanan makanan per ruangan <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	142,34	0,000 (< 0,05)	Ada perbedaan waktu
Laporan Pemesanan makanan per ruangan <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	5		
Laporan Pasien baru <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	25,65	0,000 (< 0,05)	Ada perbedaan waktu
Laporan Pasien baru <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)			
Laporan Makanan pokok <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	13,33	0,000 (< 0,05)	Ada perbedaan waktu
Laporan Makanan pokok <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	2		
Total Waktu Petugas Administrasi diet dalam menyelesaikan laporan <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	180,245	0,000 (< 0,05)	Ada perbedaan waktu
Total Waktu Petugas Administrasi diet dalam menyelesaikan laporan <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	9		
<b>b. Petugas Administrasi diet khusus (sonde)</b>			
Laporan Pemesanan makanan diet khusus (sonde) per ruangan <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi (menit)	120	0,000 (< 0,05)	Ada perbedaan waktu
Laporan Pemesanan makanan diet khusus (sonde) per ruangan <b>setelah</b> inovasi Si Pekanoadi (menit)	2		

### Dietisien Memantau Waktu Ketersediaan Laporan Data Pasien Stunting

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa penelitian tentang variabel "Dietisien memantau waktu ketersediaan laporan data pasien stunting dan Penyakit Tidak Menular oleh petugas" dilakukan 10 kegiatan dan analisis dilakukan untuk 5 analisis dilakukan sebelum dan 5 analisis dilakukan sesudah menggunakan inovasi SiPekanpadi. Analisis dilakukan Uji Shapiro Wilk untuk mengetahui apakah kedua kelompok data terdistribusi normal atau tidak.

Hasil menunjukkan bahwa kegiatan-kegiatan dalam variabel "Dietisien memantau kegiatan waktu penerimaan data pemesanan diet pasien Stunting dan PTM" diperoleh nilai  $p < \alpha 0,005$  artinya kelompok data sebelum dan setelah inovasi tidak terdistribusi normal.

Analisis dilanjutkan dengan Uji Wilcoxon terhadap variabel dalam kegiatan "Dietisien memantau kegiatan waktu Ketersediaan Laporan data pasien stunting dan Penyakit Tidak Menular oleh Petugas Sebelum Dan Setelah Menggunakan SiPekanpadi diperoleh nilai  $p < \alpha 0,005$  tingkat kepercayaan 95 persen. artinya terdapat perbedaan peran dietisien kegiatan waktu Ketersediaan Laporan data pasien stunting dan Penyakit Tidak Menular sebelum dan setelah menggunakan SiPekanpadi.

### Dietisien Memantau Data Resiko Terjadi Konfirmasi Dari Petugas Tentang Kesalahan Diet Sebelum dan Sesudah Menggunakan Si Pekanpadi.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa penelitian tentang variabel "Dietisien Memantau Data Resiko Terjadi Konfirmasi Dari Petugas Tentang Kesalahan Diet Sebelum Dan Sesudah Menggunakan Si Pekanpadi" dilakukan 10 kegiatan dan analisis dilakukan untuk 5 analisis dilakukan sebelum dan 5 analisis dilakukan sesudah menggunakan inovasi SiPekanpadi. Analisis dilakukan Uji Shapiro Wilk untuk mengetahui apakah kedua kelompok data terdistribusi normal atau tidak.

Hasil menunjukkan bahwa kegiatan-kegiatan dalam variabel "Dietisien Memantau Data Resiko Terjadi Konfirmasi Dari Petugas Tentang Kesalahan Diet Sebelum Dan Sesudah Menggunakan Si Pekanpadi". diperoleh nilai  $p < \alpha 0,005$  artinya kelompok data sebelum dan setelah inovasi tidak terdistribusi normal.

Analisis dilanjutkan dengan Uji Wilcoxon terhadap variabel dalam kegiatan "Dietisien Memantau Data Resiko Terjadi Konfirmasi Dari Petugas Tentang Kesalahan Diet Sebelum Dan Sesudah Menggunakan Si Pekanpadi .diperoleh nilai  $p < \alpha 0,005$  tingkat kepercayaan 95 persen. artinya terdapat perbedaan peran dietisien kegiatan waktu Ketersediaan Laporan data pasien stunting dan Penyakit Tidak Menular sebelum dan setelah menggunakan SiPekanpadi.

Tabel 5  
Analisa Statistik Dietisien Memantau Data Resiko Terjadi Konfirmasi Dari Petugas Tentang Kesalahan Diet  
Sebelum Dan Sesudah Menggunakan Si Pekanpadi

Kegiatan	Nilai Median (menit)	Nilai p (dibanding alpha 0,05)	Kesimpulan
1	2	3	4
<b>Dietisien Memantau Data Resiko Terjadi Konfirmasi Dari Petugas Tentang Kesalahan Diet Sebelum Dan Sesudah Menggunakan Si Pekanpadi</b>			
Banyaknya konfirmasi pada saat menyalin dibuku diet pasien oleh pramusaji <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi	4	0,000 (< 0,05)	Ada perbedaan waktu
Banyaknya konfirmasi pada saat menyalin dibuku diet pasien oleh pramusaji <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi	0		
Banyaknya konfirmasi Membaca pemesanan makanan oleh petugas administrasi diet <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi	4	0,000 (< 0,05)	Ada perbedaan waktu
Banyaknya konfirmasi Membaca pemesanan makanan oleh petugas administrasi diet (20 ruangan) <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi	0		
Banyaknya konfirmasi Membaca pemesanan makanan oleh petugas administrasi diet khusus (sonde) <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi	2,5	0,000 (< 0,05)	Ada perbedaan waktu
Banyaknya konfirmasi Membaca pemesanan makanan oleh petugas administrasi diet khusus (sonde) <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi	0		
Banyaknya konfirmasi membaca diet pada etiket makan oleh petugas penyedia makanan <b>sebelum</b> inovasi Si Pekanpadi	3	0,000 (< 0,05)	Ada perbedaan waktu
Banyaknya konfirmasi membaca diet pada etiket makan oleh petugas penyedia makanan <b>setelah</b> inovasi Si Pekanpadi	0		
Total Resiko kesalahan diet (banyaknya konfirmasi yang memunkinkan kesalahan diet) <b>sebelum</b> inovasi	13	0,000 (< 0,05)	Ada perbedaan waktu
Total Resiko kesalahan diet (banyaknya konfirmasi yang memunkinkan kesalahan diet) <b>setelah</b> inovasi	0		



Gambar 4.  
Ruang Penyimpanan Data Sebelum (Kiri) dan Setelah (Kanan) adanya Inovasi

Penyimpanan Data sebelum menggunakan SiPekanpadi berupa formulir ditulis secara manual, ketika disimpan digabungkan lembaran tersebut dan diletakkan di ruangan penyimpanan (Gudang). Kendala nya bila berkas telah banyak, perlu adanya pelaporan dan pemusnahan data. Namun Data setelah menggunakan Si Pekanpadi di simpan di Server RSPAD Gatot Soebroto sehingga menjadi lebih terjaga keamanannya. Peran Dietisien, penilaian personel, kinerja Personel dan Kepuasan Pasien Stunting dan PTM tentang pemesanan makanan terkait setelah menggunakan inovasi.

**Tabel 5**  
**Peran Dietisien dalam penggunaan inovasi, Personel, Kinerja Personel dan Kepuasan Pasien Stunting dan PTM tentang Pemesanan Makanan setelah menggunakan inovasi Si Pekanpadi**

Variabel	Item Pernyataan	Nilai	Total Nilai	Kategori
1	2	3	4	5
Peran Dietisien dalam penggunaan inovasi	Aplikasi pemesanan makanan pasien sesuai diet (SI PEKANPADI) akan mempercepat waktu pemesanan makanan.	131	677	Sangat Setuju
	Aplikasi pemesanan makanan pasien sesuai diet (SI PEKANPADI) akan lebih meringankan pemesanan makanan pasien	136		
	Aplikasi pemesanan makanan pasien sesuai diet (SI PEKANPADI) akan mempercepat ketersediaan laporan	136		
	Aplikasi pemesanan makanan pasien sesuai diet (SI PEKANPADI) akan menurunkan resiko kesalahan diet	138		
	Aplikasi pemesanan makanan pasien sesuai diet (SI PEKANPADI) akan meningkatkan kejelasan penulisan/instruksi diet	136		
	Aplikasi pemesanan makanan pasien sesuai diet (SI PEKANPADI) akan personel lebih trampil dalam menggunakan IT	136		
Kinerja Personel setelah menggunakan aplikasi	Aplikasi pemesanan makanan pasien sesuai diet (SI PEKANPADI) dapat efektif waktu sehingga dapat melakukan kegiatan lain	134	680	Sangat Setuju
	Aplikasi pemesanan makanan pasien sesuai diet (SI PEKANPADI) lebih tepat terkait diet (tidak melakukan konfirmasi terkait tulisan).	136		
	Aplikasi pemesanan makanan pasien sesuai diet (SI PEKANPADI) akan lebih teliti dalam bekerja.	138		
	Aplikasi pemesanan makanan pasien sesuai diet (SI PEKANPADI) terlihat lebih semangat bekerja	136		
	Menurut bapak/ibu apakah etiket makan saat ini memberikan informasi lebih jelas ?	128		
Kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi	Menurut bapak/ibu apakah waktu penyediaan makan saat ini sesuai dengan jadwal makan ?	132	639	Sangat Setuju
	Menurut bapak/ibu apakah respon pramusaji cepat ?	126		
	Menurut bapak/ibu apakah Pramusaji memberikan pelayanan yang baik ?	128		
	Menurut bapak/ibu apakah pelayanan gizi secara keseluruhan sudah baik?	125		

Berdasarkan hasil penilaian menunjukkan bahwa total nilai Peran dietisien setelah menggunakan SiPekanpadi sebesar 677, hal ini menunjukkan Peran dietisien sangat setuju efektifitas penggunaan SiPekanpadi. Total nilai Kinerja Personel sebesar nilai 680, hal ini menunjukkan Pimpinan yang menilai kinerja personel sangat setuju efektifitas penggunaan Si Pekanpadi. Total nilai Kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi nilai 639, hal ini menunjukkan Pasien puas terhadap pelayanan Gizi terkait penggunaan Si Pekanpadi.

## PEMBAHASAN

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Terapi gizi harus selalu disesuaikan dengan perubahan fungsi organ. Pemberian diet pasien harus dievaluasi dan diperbaiki sesuai dengan perubahan keadaan klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium, baik pasien rawat inap maupun rawat jalan.<sup>9</sup>

Pemberian diet yang tepat diawali dengan pemesanan makanan pasien sesuai diet yang diinstruksikan diet oleh DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan). Alur pemesanan diet yang berjalan sesuai dengan prosedur akan mendukung indikator mutu pelayanan gizi, ketepatan diet dan ketepatan waktu makan. Pemesanan makanan dilakukan melalui beberapa kegiatan. Penelitian tentang waktu pemesanan makanan pasien sesuai diet dianalisa statistik setiap kegiatan dengan hasil bahwa pemesanan makanan lebih cepat dengan menggunakan inovasi Si Pekanpadi dan berdampak pada peningkatan ketepatan waktu makan dan pelayanan gizi menjadi optimal.

Kasus pasien stunting di rumah sakit harus mendapatkan perhatian khusus, karena bila tidak ditangani

dengan baik dapat berdampak fatal yaitu terhadap hambatan pertumbuhan fisik, mempengaruhi kekuatan daya tahan tubuh hingga perkembangan otak anak serta berisiko meningkatkan resiko kesakitan dan kematian.<sup>1</sup> Di RSPAD telah dibuat Tim dalam penanganan stunting yang anggotanya termasuk Dietisien. Dietisien berperan aktif dalam ikut melakukan terapi nutrisi sesuai dengan kompetensinya.

Penyakit Tidak Menular Masalah termasuk dalam 10 kasus terbanyak di rumah sakit. PTM merupakan penyakit kronis yang dapat berakibat fatal pula bila tidak ditangani secara intensif sehingga berisiko terhadap keparahan penyakit, komplikasi dan kematian. Penanganan terapi gizi yang baik perlu adanya kolaborasi antar PPA (Profesional Pemberi Asuhan), Dietisien memberikan Asuhan Gizi dengan berfikir kritis dan terukur meliputi pengkajian gizi, diagnosa gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi.<sup>10</sup>

Data pemesanan makanan pasien sesuai diet harian direkapitulasi selama 1 bulan. Kegiatan menghitung secara manual memerlukan waktu yang cukup lama. Perlu adanya inovasi digital untuk mempermudah, mempercepat kegiatan sehingga dapat melakukan kegiatan lainnya yang meningkatkan lainnya yang dapat meningkatkan pelayanan gizi. Penelitian tentang waktu ketersediaan laporan pemesanan makanan dianalisa statistik setiap kegiatan dengan hasil bahwa waktu ketersediaan laporan lebih cepat dengan menggunakan inovasi Si Pekanpadi dan berdampak pada tersedianya data yang akurat.

Penulisan diet secara manual memiliki memungkinkan terjadinya resiko kesalahan diet. Hal tersebut dapat disebabkan karena tulisan yang tidak jelas dibaca sehingga persepsi dalam menterjemahkan diet tidak sesuai instruksi dan penyediaan makanan dapat tidak sesuai dengan diet. Resiko kesalahan diet dapat berasal dari kesalahan pembacaan dari buku, etiket makan dll. Diet yang tidak sesuai dengan penyakit akan memperparah penyakit dan meningkatkan komplikasi, morbiditas (angka kesakitan dan mortalitas (angka kematian)).<sup>11</sup> Penelitian sejalan bahwa Si Pekanpadi lebih kecil resiko kesalahan diet.

Penyimpanan data sebelum menggunakan SiPekanpadi dalam bentuk lembaran kertas akan digabungkan kemudian disimpan di satu wadah kardus atau kontainer dan disimpan di ruangan penyimpanan berkas. Jumlah berkas yang bertambah menyebabkan ruangan menjadi penuh, lembab, retan terhadap serangga, air bila ada sumber air yang tidak direncanakan misalnya terjadi bocor atau banjir. Hal tersebut dapat menyebabkan kehilangan data yang berharga. Penyimpanan data setelah menggunakan Si Pekanpadi terdapat di dalam server data RSPAD Gatot Soebroto. Tidak dibutuhkan ruangan yang besar untuk menyimpan data dan keamanan penyimpanan data menjadi lebih baik dan terjamin serta terhindar dari kehilangan data.

Kinerja Personel dinilai dari pimpinan langsung. Pramusaji dinilai oleh Supervisor dan 1 orang Nutrisi. Tenaga administrasi diet, administrasi diet khusus, gudang dan penyedia makanan dinilai oleh Kaur Diamak Instalasi Gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kinerja Personel meningkat.

Kepuasan Pasien terkait pelayanan Gizi menyatakan sangat setuju dengan waktu penyediaan makanan yang tepat waktu dan etiket makan terlihat lebih jelas karena di cetak. Pramusaji melayani dengan baik kebutuhan yang diperlukan oleh pasien terkait dengan Gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian kepuasan pasien terhadap pelayanan gizi dapat mencegah terjadinya kurang gizi.<sup>12</sup>

Peran dietisien dalam pelayanan gizi pasien stunting dan Penyakit Tidak Menular (PTM) dalam menggunakan SiPekanpadi mendapatkan gambaran yang lebih cepat, tepat dan akurat dengan cara memantau waktu kegiatan penerimaan data pemesanan diet, memantau ketersediaan laporan data, memantau data resiko terjadi konfirmasi Dari Petugas Tentang Kesalahan diet, penilaian peran dietisien, penyimpanan data yang akurat, penilaian personel, kinerja Personel dan Kepuasan pasien. Dengan data yang tepat dan cepat dietisien dapat segera melakukan intervensi gizi sehingga dapat mempercepat penyembuhan dan menurunkan angka komplikasi.

## SIMPULAN

1. Inovasi yang dirancang untuk mengefektifkan kegiatan penyelenggaraan makanan adalah aplikasi pemesanan makanan pasien sesuai diet (SiPekanpadi).
2. Dietisien lebih cepat dalam menentukan terapi gizi karena dapat memantau waktu kegiatan penerimaan data pemesanan diet pasien stunting dan PTM oleh petugas dengan menggunakan inovasi SiPekanpadi.
3. Dietisien lebih cepat dalam memonitoring dan mengevaluasi terapi gizi karena dapat memantau ketersediaan laporan data pasien stunting dan PTM oleh petugas dengan menggunakan inovasi SiPekanpadi
4. Dietisien lebih cepat memantau data resiko terjadi konfirmasi dari petugas tentang kesalahan diet dan setelah menggunakan inovasi SiPekanpadi.
5. Penyimpanan lebih aman, bebas dari serangga, resiko rusak karena air atau api setelah menggunakan



SiPekanpadi dibandingkan sebelumnya monitoring dan Peran dietisien, kinerja personil terhadap pelayanan gizi dinilai pimpinan sangat setuju adanya peningkatan setelah menggunakan SiPekanpadi

6. Pasien merasa puas terhadap pelayanan gizi setelah menggunakan Si Pekanpadi.

## SARAN

1. Instalasi Gizi dapat merancang inovasi lainnya seperti perhitungan kebutuhan bahan makanan berdasarkan pemesanan makanan, sehingga dapat meningkatkan pelayanan Gizi.
2. Meningkatkan ketrampilan personel dalam menggunakan Sistem Informasi dan Teknologi melalui pelatihan atau kursus.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji Syukur atas Rahmat Allah SWT sehingga karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan oleh penulis. Penyusunan KTI ini dalam rangka berpartisipasi pada kegiatan Temu Ilmiah Nasional thn 2023 *Call For Abstrak*. Terimakasih penulis ucapkan kepada Kepala Instalasi Gizi, rekan- rekan dietisien serta semua pihak atas *support* yang tulus dalam membantu proses pembuatan KTI ini.

Penulis berharap atas masukan, saran dan kritik yang membangun sehingga diharapkan dapat lebih menyempurnakan.

## RUJUKAN

1. Kemenkes RI 2018. Situasi Balita Pendek (Stunting di Indonesia. Jakarta : Pusat Data dan Informasi.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), Badan Litbang Kesehatan, Jakarta.
3. Kemenkes RI. 2022. Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.
4. Yunita, Asdie, A.H & Susetyowati, 2013. Pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) terhadap asupan gizi dan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2, Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 10 (1), 82-91
5. Rotua, Manuntun, 2015, *Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi Dasar*, EGC, Jakarta.
6. Budiningsih, R.D. & HAdi, H, 2004. *Pengaruh perubahan status gizi pasien dewasa terhadap lama rawat inap dan biaya rumah sakit*, Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 5 (1), 1-8
7. Hanggoro, Dwi, 2021. *Inovasi Pelayanan Publik Bidang Kesehatan*, Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu
8. Kemenkes RI, 2008, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta.
9. Kemenkes RI, 2013, *Buku Pedoman Gizi Rumah Sakit*, Jakarta.
10. Handayani, D., Kusumastuty,I., 2022. *Diagnosis Gizi*. Malang : UB Press.
11. Kusumayanti, I., Hadi, H. & Susetyowati, 2004. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian malnutrisi pasien dewasa di ruang rawat inap*, Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 1 (1), 9-17
12. Dwiyanti,D.,Hadi, H & Susetyowati, 2004. *Pengaruh asupan makanan terhadap kejadian malnutrisi di rumah sakit*, Jurnal Gizi Klinik Indonesia.1 (1), 1-7