

**PELAYANAN GIZI DI INSTALASI RAWAT INAP COVID – 19
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA DUMAI
TAHUN 2021**

Elsa Rosanti¹, Yesica Devis², Herman M. Purwonegoro³
Magister Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru^{1,2,3}
rosanti.elsa14@gmail.com¹, jejes.devis@htp.ac.id²

ABSTRACT

The Corona Virus Disease (Covid-19) pandemic is a pandemic that is currently a global problem, including Indonesia. The Dumai City Hospital is one of the Covid-19 referral hospitals for the Dumai municipal area. The care of Covid-19 patients who are hospitalized cannot be separated from nutritional services. The food service system in the hospital is a supporting part of health services which is part of medical therapy. So far, food service in hospitals seems to stand alone, even though in its operating system the food service system must work in tandem with medical services and other service systems operating in hospitals in order to provide optimal service to patients. especially for covid patients, waiters who cannot deliver patient food because of anxiety and fear of Covid-19 transmission, so that food arrives at the patient's time to eat and is already cold, nutritionist officers who cannot directly screen Covid-19 patients, the lack of compliance of waiters in using PPE, from the problems that have been described, the purpose of this study is to improve nutritional services for Covid-19 inpatients, in accordance with predetermined standards. It is recommended for the Duma City Hospital to establish a policy on the importance of inpatient nutrition services and food delivery for the recovery of patients and it is necessary to provide training for inpatient nutrition officers as well as in nutrition installations in order to provide quality nutrition services at Dumai City Hospital.

Keywords : Service, Nutrition, Covid-19

ABSTRAK

Pandemi Corona Virus Disease (Covid-19) merupakan pandemi yang pada saat ini menjadi permasalahan dunia termasuk Indonesia. RSUD kota Dumai merupakan salah satu rumah sakit rujukan Covid-19 untuk wilayah kotamadya Dumai. Perawatan pasien Covid-19 dirawat inap rumah sakit tidak lepas dari pelayanan gizi . Sistem pelayanan makanan di rumah sakit merupakan bagian penunjang dalam pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari terapi medis. Selama ini pelayanan makanan di rumah sakit seolah berdiri sendiri, padahal dalam sistem operasinya sistem pelayanan makanan harus bekerja beriringan dengan pelayanan medis dan sistem pelayanan lainnya yang beroperasi di rumah sakit guna memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. khusus pasien covid, Pramusaji yang tidak bisa menghantarkan makanan pasien karena cemas dan takut penularan Covid-19, sehingga makanan sampai ke pasien sudah tidak tepat waktu makan dan sudah dalam keadaan dingin, Petugas nutrisisionis yang tidak bisa melakukan skrining langsung pada pasien Covid-19, kurangnya kepatuhan pramusaji dalam menggunakan APD, dari permasalahan yang telah dijabarkan maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan pelayanan gizi dirawat inap Covid-19, sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Disarankan bagi pihak RSUD kota Duma agar menetapkan kebijakan tentang pentingnya pelayanan gizi rawat inap dan penyelenggaraan makanan bagi kesembuhan pasien dan perlu diberikan pelatihan bagi petugas gizi rawat inap maupun di instalasi gizi agar memberikan pelayanan gizi berkualitas di RSUD kota Dumai.

Kata Kunci : Pelayanan, Gizi, Covid-19

PENDAHULUAN

Covid-19 adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh jenis virus corona terbaru (novel coronavirus). Virus dan penyakit ini diketahui pertama kali pada saat terjadi wabah

di kota Wuhan, Cina sejak Desember 2019. Coronavirus-19 (COVID-19) telah dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO (WHO, 2020). Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.84.226 kasus

konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (*Case Fatality Rate/CFR* 4,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Sementara di provinsi Riau kasus pertama di laporkan 18 maret 2020.

Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi Covid-19 dengan 3.417 kasus meninggal (*CFR* 4,8%). Menanggapi situasi penyebaran Covid-19 yang begitu cepat, Presiden Republik Indonesia telah menyatakan status Tanggap Darurat pada tanggal 17 Maret 2020. Telah dikeluarkan juga Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional. Pemerintah juga menetapkan Status Kedaruratan Kesehatan Masyarakat melalui Kepres no 11 tahun 2020 dan Peraturan Pemerintah (PP) nomor 21 tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Rangka percepatan Penanganan Covid-19. Pembatasan kegiatan sebagaimana dimaksud PP Nomor 21, pada ayat (1) huruf c, dilakukan dengan memperhatikan pemenuhan kebutuhan dasar penduduk, antara lain kebutuhan pelayanan kesehatan, kebutuhan pangan, dan kebutuhan kehidupan sehari-hari lainnya.

RSUD Kota Dumai merupakan satu satunya rumah sakit pemerintah tipe B yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan di tengah tengah masyarakat. Peran rumah sakit antara lain melakukan perawatan dan pengobatan pasien Covid-19. Perawatan pasien Covid-19 dirawat inap rumah sakit tidak lepas dari pelayanan gizi . Sistem pelayanan makanan di rumah sakit merupakan bagian penunjang dalam pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari terapi medis. Selama ini pelayanan makanan di rumah sakit seolah berdiri sendiri, padahal dalam sistem operasinya sistem pelayanan makanan harus bekerja beriringan dengan pelayanan medis dan sistem pelayanan lainnya yang beroperasi

di rumah sakit guna memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

Instalasi gizi rumah sakit adalah unit yang mengelola pelayanan gizi bagi pasien rawat inap, rawat jalan maupun keluarga pasien. Pelayanan gizi merupakan suatu upaya memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan dietetik masyarakat, kelompok, individu atau klien (Permenkes, 2013). Adanya pandemic ini mengharuskan kontak minimal antara Ahli Gizi maupun pramusaji makanan rumah sakit dengan pasien Covid-19, berdasarkan pengamatan secara langsung bahwa implementasi pelayanan gizi belum optimal dikarenakan komunikasi dalam pelayanan gizi belum konsisten, kurangnya jumlah tenaga gizi, rendahnya pengetahuan dan keterampilan, serta sikap petugas gizi yang tidak mendukung kegiatan pengolahan dan penentuan diet, dan juga tugas dan wewenang tidak dipahami sepenuhnya oleh pramusaji dan ditemukan beberapa masalah dalam melakukan pelayanan gizi covid diantara lain belum adanya SOP (*tandar Operasional Prosedur*) khusus pasien covid, Pramusaji yang tidak bisa menghantarkan makanan pasien karena cemas dan takut penularan Covid-19, sehingga makanan sampai ke pasien sudah tidak tepat waktu makan dan sudah dalam keadaan dingin, Petugas nutrisisionis yang tidak bisa melakukan skrining langsung pada pasien Covid-19, kurangnya kepatuhan pramusaji dalam menggunakan APD, Mencuci tangan 6 langkah dan tidak konsistennya pramusaji dalam menggunakan masker. Tidak adanya pemeriksaan kesehatan secara berkala bagi petugas instalasi gizi, tidak adanya pelatihan bagi tenaga gizi dalam melaksanakan pelayanan gizi pasien Covid-19.

METODE

Penelitian ini bersifat kualitatif *Rapid Assesment Procedure*. Lokasi penelitian bertempat di Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai pada tanggal 15 s/d 30 November 2021. Pengumpulan data yang meliputi wawancara mendalam kepada Kepala Instalasi Gizi, kepala Ruangan Gizi,

dan pasien Covid-19 yang pernah dirawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai, Teknik pengambilan informan adalah *Pusposive Sampling*

Sedangkan keterangan pemberian skor sebagai berikut : Nilai 1 = Sangat Kecil, Nilai 2 = Kecil, Nilai 3 = Sedang, Nilai 4 = Besar, Nilai 5 = Sangat Besar, Nilai akhir / skor dirumuskan dengan $P = U + S + G$ Rangkings prioritas diurutkan berdasarkan skor tertinggi.

HASIL

Analisis situasi unit kerja pada Instalasi Gizi Rumah Sakit adalah serangkaian proses kegiatan pelayanan gizi yang berkesinambungan dimulai dari perencanaan diet hingga evaluasi rencana diet di ruang rawat inap. Tujuan dari kegiatan ini memberikan pelayanan kepada pasien rawat inap agar memperoleh gizi yang sesuai dengan kondisi penyakit dalam upaya mempercepat proses penyembuhan dengan memperpendek hari rawat. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 78 tahun 2013).

Fungsi Manajemen

Fungsi perencanaan (*Planning*) berisikan Visi dan Misi sebagai statement yang merupakan sarana untuk mengkomunikasikan suatu sikap, etos, dan budaya kerja yang pada nantinya diterapkan oleh setiap personalia dengan harapan mampu untuk mencapai tujuan organisasi yang diharapkan, Visi Instalasi Gizi RSUD Kota Dumai “Tercapainya pelayanan gizi pasien yang optimal dan bermutu” dan Misi Instalasi Gizi RSUD Kota Dumai Menyelenggarakan pelayanan gizi secara profesional dan bermutu untuk mencapai dan mempertahankan status gizi optimal dan mempercepat penyembuhan dengan cara : (1). Pengadaan dan penyediaan makanan bagi pasien, (2). Pelayanan gizi di ruang rawat inap (IRNA), (3). Penyuluhan/ konsultasi gizi, (4). Penelitian dan pengembangan gizi, serta Memberikan pelayanan gizi prima yaitu pelayanan yang cepat, tepat dan akurat. Fungsi Pengorganisasian (*Commanding*) berisikan Struktur Organisasi Instalasi Gizi RSUD Kota Dumai serta uraian Tugas dan penjabaran tugas

pokok dan fungsi Organisasi Fungsional Instalasi Gizi.

Pengkoordinasian (*Coordination*) tentang Fungsi Pengarahan Kepemimpinan pada Instalasi Gizi dipimpin oleh Kepala Instalasi dan Kepala Ruangan Gizi serta adanya pendelegasian wewenang kepada bawahan, Fungsi Pengendalian (*Controlling*) adanya Supervisi pada Instalasi Gizi dilakukan secara langsung oleh kepala ruangan kepada petugas gizi setiap hari tanpa ada jadwal khusus didapati masalah kurangnya kepatuhan pamasaji dalam penggunaan APD dan kurang kepatuhan pramusaji dalam menerapkan cuci tangan 6 langkah saat pendistribusian makanan selalu menjadi masalah yang ditemukan dilapangan meskipun supervisi dilakukan.

Fungsi pengendalian meliputi Monitoring terutama tentang higienis dan sanitasi makanan serta jumlah nutrisi yang terkandung dalam setiap sajian yang akan di sampaikan kepada pasien Covid-19. Monitoring lainnya yang selalu dilakukan oleh kepala ruangan adalah monitoring asuhan gizi.

Monitoring yang belum bisa dilakukan adalah monitoring kesehatan petugas gizi yang harusnya dilakukan secara berkala, serta Evaluasi kinerja petugas gizi dilakukan oleh kepala instalasi dan kepala ruangan melalui kegiatan rapat bulanan yang dilakukan satu bulan sekali, dan dilakukan Audit pada Instalasi Gizi yang sudah dilakukan adalah audit dokumentasi asuhan gizi terkait kepatuhan nutrisisionis dalam mengisi CPPT.(Fayol,2012).

Pengumpulan data yang meliputi wawancara mendalam kepada Kepala Instalasi Gizi, kepala Ruangan Gizi, dan pasien Covid-19 yang pernah dirawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai, Teknik pengambilan informan adalah *Pusposive Sampling*, observasi awal di Instalasi gizi Rumah Sakit pada tanggal 16 November 2021 ditemukan beberapa masalah dalam melakukan pelayanan gizi covid diantara lain belum adanya SOP (Standar Operasional Prosedur) khusus pasien Covid-19 , Pramusaji yang tidak bisa menghantarkan makanan pasien karena cemas dan takut penularan Covid-19, sehingga makanan sampai ke pasien

sudah tidak tepat waktu makan dan sudah dalam keadaan dingin, Petugas nutrisisionis yang tidak bisa melakukan skrining langsung pada pasien Covid-19, kurangnya kepatuhan pramusaji dalam menggunakan APD, Mencuci tangan 6 langkah dan tidak konsistennya pramusaji dalam menggunakan masker. Tidak adanya pemeriksaan kesehatan secara berkala bagi petugas instalasi gizi, tidak adanya pelatihan bagi tenaga gizi dalam melaksanakan pelayanan gizi pasien Covid-19.

Tabel 1. Identifikasi masalah yang ada di Instalasi gizi RSUD Kota Dumai

No	Fungsi Manajemen	Masalah
1	2	3
1	Perencanaan	<ul style="list-style-type: none"> Belum adanya kebijakan khusus dalam pengelolaan gizi Covid-19 seperti SOP, Panduan dan pedoman Kurangnya pemahaman petugas gizi tentang pelayanan gizi pasien covid-19
2	Pengorganisasian	<ul style="list-style-type: none"> Belum optimalnya pelayanan gizi pasien rawat inap covi-19 seperti Skrining gizi, asupan gizi, pendistribusian makanan dan penyajian makanan yang belum dilakukan secara langsung pada pasien rawat inap covid-19
3	Pengarahan	<ul style="list-style-type: none"> Memotivasi petugas belum dilakukan Belum adanya pelatihan khusus pengolahan makanan pasien covid-19 Belum adanya <i>reward</i> dan <i>punishment</i> Kurang kepatuhan pramusaji dalam mencuci tangan
4	Pengendalian	<ul style="list-style-type: none"> Tidak ditemukan masalah

Dari data diatas maka dapat disimpulkan Identifikasi masalah yang ada di Instalasi gizi RSUD Kota Dumai sebagai berikut : (1). Belum adanya Kebijakan khusus dalam pengelolaan gizi Covid-19 seperti SOP, Panduan dan Pedoman, (2). Kurangnya pemahaman petugas gizi tentang pelayanan gizi pasien Covid-19, (3). Belum optimalnya pelayanan gizi pasien rawat inap Covid-19 seperti Skrining Gizi, Asuhan Gizi, Pendistribusian makanan dan Penyajian makanan yang belum dilakukan secara langsung pada pasien rawat inap Covid-19, (4). Memotivasi petugas belum dilakukan, (5). Belum adanya Pelatihan khusus dalam pengelolaan Makanan pasien Covid-19, (6). Belum adanya reward dan punishment, (7). Kurangnya kepatuhan pramusaji dalam penggunaan APD dan kepatuhan dalam mencuci tangan.

Prioritas masalah

Dari beberapa masalah yang telah ditemukan berdasarkan hasil wawancara dengan informan, maka penentuan prioritas masalah dilakukan menggunakan metode USG (Urgency, Serriousness, Growth). Metode ini menggunakan skor untuk menentukan prioritas masalah.

Tabel 2. Penentuan Prioritas Masalah

No	Masalah	U	S	G	Skor	Ranking
1	belum adanya kebijakan khusus dalam alur gizi pasien covid-19 sepeti SOP, panduan dan pedoman	4	4	5	13	II
2	kurangnya pemahaman petugas gizi tentang pelayanan gizi pasien covid-19	3	3	4	10	V
3	belum optimalnya pelayanan gizi pasien rawat inap covid-19	5	5	5	15	I
4	memotivasi petugas belum	3	3	3	9	IV

	dilakukan						
5	Belum adanya pelatihan khusus dalam pengelolaan makanan pasien covid-19	4	4	3	11	IV	
6	belum adanya <i>reward</i> dan <i>punishment</i>	3	3	2	8	VII	
7	kurangnya kepatuhan pramusaji dalam penggunaan APD dan kepatuhan mencuci tangan	4	4	4	12	III	

Berdasarkan dari hasil wawancara yang melibatkan beberapa pihak yaitu Kepala Instalasi Gizi dan kepala ruangan gizi maka masalah yang menjadi prioritas dan akan dibuat Alternatif Pemecahan Masalah adalah **“Belum optimalnya proses pelayanan gizi pasien Covid-19”**

Tabel 3. Alternatife Pemecahan Masalah

No	Ko mpo nen	Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
1.	Man	1. Kurangnya pemahaman petugas gizi tentang pelayanan gizi pasien covid-19 2. Kurangnya kepatuhan pramusaji dalam penggunaan APD dan kepatuhan dalam mencuci tangan	1. Meningkatkan pengetahuan petugas dengan memberikan informasi, sosialisasi dan pelatihan terhadap petugas Gizi agar paham terhadap Covid 19 2. Melakukan supervisi oleh kepala ruangan dan komite PPI saat petugas pramusaji dalam pendistribusian

			makanan.
2	Monday	1. Belum optimalnya penganggaran terkait kebutuhan di Instalasi Gizi 2. Gizi dianggap tidak menjadi prioritas dalam penyusunan anggaran	1. Membuat usulan kepada Kabid Program dan anggaran agar petugas Gizi mendapatkan pelatihan tentang Covid 2. Memberikan penjelasan dan justifikasi yang tepat kepada Direktur tentang pentingnya gizi dalam mempercepat proses penyembuhan pasien
3	Met hode	1. Belum ada Kebijakan (SOP, Panduan/Pedoman). 2. Belum optimalnya penyajian makanan kepada pasien covid-19.	1. Membuat Pedoman, Panduan dan SOP khusus untuk pelayanan pasien rawat inap covid -19 2. Mengusulkan kepada Direktur agar menyusun kebijakan terhadap petugas Gizi untuk dapat melakukan Skrining Gizi, Asuhan Gizi dan pendistribusian Makanan

			pada ruang rawat inap Covid 19 secara langsung dengan menggunakan APD.
4	Mec hine	1. Tidak semua pasien bersedia dilakukan Skrining gizi, Asuhan Gizi melalui Daring / telephone.	1. Menyusun SOP petugas dalam melakukan skrining gizi secara langsung kepada pasien rawat inap covid19, terutama pada pasien yang perlu perhatian khusus.

PEMBAHASAN

Rencana Intervensi (*Plan Of Action*) yang telah dibuat berdasarkan permasalahan yang ditemukan pada Instalasi Gizi RSUD Kota Dumai dapat dijelaskan dibawah ini :

Meningkatkan pengetahuan dan motivasi petugas dengan sosialisasi dan mengirimkan petugas gizi mengikuti pelatihan terkait pelayanan gizi pasien rawat inap Covid-19

Munculnya rencana intervensi ini karena pada saat observasi lapangan, petugas Gizi memang tidak melakukan Skrining Gizi, Asuhan Gizi dan Pendistribusian makanan secara langsung kepada pasien Rawat Inap Covid 19, petugas melakukan skrining Gizi dan Asuhan Gizi melalui Via telephone pada ruang rawat inap Covid 19 dengan melihat kondisi pasien pada CCTV ruang rawat inap Covid, dan untuk pendistribusian makanan pasien covid 19 dilakukan dengan cara menitipkan kepada perawat ruang rawat inap covid agar diberikan pada saat perawat akan

melakukan pemeriksaan atau rawatan terhadap pasien Covid 19.

Pengetahuan petugas Gizi dalam penyebaran dan penularan Covid-19 sangat penting sehingga perlu suatu program kerja Instalasi Gizi untuk meningkatkan pengetahuan petugas agar dapat mencegah penularan dan penyebaran Covid 19. Adik Wibowo (2021)

Program Kerja untuk meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan study banding atau pelatihan tentang pengelolaan Gizi Covid-19 sesuai dengan penelitian Triyanti Permatasari, Adik Wibowo (2021) yang menyatakan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan petugas Gizi dapat dilakukan Study Banding ke Rumah Sakit Lain yang telah terakreditasi paripurna.

Hasil yang didapatkan yaitu refreshing perkembangan ilmu penanganan pasien Covid19 yaitu pencegahan malnutrisi pasien Covid-19, pemenuhan hidrasi pasien covid melalui pemberian ketel elektrik pada bangsal-bangsal isolasi dan penyediaan air mineral dalam kemasan, pemberian alat makan dan minum sekali pakai untuk mengurangi potensi penularan melalui alat makan, serta terpenuhinya alat berupa layanan Wifi Portable untuk pelayanan konseling gizi kepada pasien secara daring.

Transfer Teknologi Gizi terkait Covid-19. Kondisi pandemi covid-19 ini menyebabkan perubahan yang cepat pada seluruh sisi pelayanan kesehatan di rumah sakit. Instalasi Gizi merupakan salah 1 instalasi yang harus menyesuaikan diri secara cepat. Beberapa permasalahan terkait dengan gizi pasien di masa pandemi covid ini terutama karena pasien covid harus diberikan perlakuan khusus berupa isolasi atau karantina di kamar pasien sehingga membutuhkan banyak penyesuaian sarana prasarana maupun pelayanan asuhan gizi yang harus dilakukan secara daring. Oleh karena itu untuk menyesuaikan perubahan kondisi tersebut maka diperlukan updating pengetahuan terkait gizi pada pandemi.

Melakukan supervisi oleh kepala ruangan dan komite PPI saat petugas pramusaji dalam pendistribusian makanan.

Elemen terpenting dari manajemen suatu program adalah supervisi. Tanpa adanya supervisi sangat sulit menilai apakah program tersebut terlaksana dengan baik atau tidak. Kurangnya kepatuhan pramusaji dalam menggunakan APD seperti masker, gown, dan mencuci tangan 6 langkah sebelum dan sesudah kontak dengan pasien sangat beresiko terjadinya penularan penyakit kepada petugas gizi. Mengingat penularan covid sangat cepat maka perlu di lakukan supervisi oleh kepala ruangan bekerja sama dengan komite PPI dalam mengawasi kepatuhan tenaga pramusaji dalam menggunakan APD dan mencuci tangan 6 langkah, sehingga bisa menjadi budaya dan kebiasaan pramusaji dalam pendistribusian makanan secara langsung kepada pasien,

Membuat usulan kepada Kabid Program dan Anggaran agar dapat menambah anggaran untuk kegiatan pelatihan pada instalasi Gizi khusus untuk pasien Covid 19

Kegiatan yang dilakukan sering berhadapan pada banyak keterbatasan sumber daya, salah satu yang tidak ringan dan biasa menjadi alasan dari timbulnya permasalahan yang menghambat kelancaran perjalanan suatu institusi adalah pada dana yang dalam materi “*cash flow*” berkaitan dengan sumber pembelanjaan (Kemenkes, 2018).

Pentingnya kegiatan pelatihan ini diberikan kepada petugas gizi agar pengetahuan petugas gizi tentang nutrisi, pencegahan dan penyebaran Virus Covid-19 sehingga pelaksanaan skrining gizi, asuhan gizi dan pendistribusian makanan rawat inap covid 19 secara langsung kepada pasien oleh petugas dapat terlaksana. Sehingga rencana anggaran dapat disusun secepatnya oleh Kabid Program melalui usulan Kabid Penunjang Medis.

Tahap Pelaksanaan mulai dari pembelian sarana prasarana yang digunakan untuk peningkatan pelayanan RSUD kota Dumai terkait respon terhadap pandemi Covid-19 untuk pelayanan Pasien dan Pasien Dalam Pengawasan Covid-19 meliputi ketel elektrik untuk kamar-kamar pasien isolasi

Covid-19, modem Wifi dan paket data, sendok plastik dan gelas sekali pakai. Transfer teknologi tata cara pengoperasian alat bahan yaitu penggunaan ketel elektrik untuk kamar pasien dan penggunaan modem Wifi. Pelaksanaan penyuluhan secara daring dengan menggunakan Google Meet dengan sarana modem wifi dan paket data yang telah diberikan seperti penyuluhan pemenuhan hidrasi dan pencegahan malnutrisi pada pasien Covid-19, jenis-jenis kemasan sekali pakai untuk menyajikan makanan dan minuman bagi pasien di ruang isolasi, metode konseling gizi secara daring kepada pasien dalam ruang isolasi dan post test. Terakhir yaitu penyusunan buku Teknologi Tepat Guna yang akan digunakan sebagai materi untuk menyusun menu maupun sebagai sarana edukasi gizi seimbang kepada pasien dengan menggunakan bahan pangan lokal

Memberikan penjelasan dan justifikasi yang tepat kepada Direktur tentang pentingnya gizi dalam mempercepat proses penyembuhan pasien Covid-19

Pelayanan Gizi belum dianggap penting dan prioritas, sehingga terkadang pelayanan gizi sering kali terkendala oleh kecilnya anggaran. Misalnya sampai saat ini petugas gizi belum pernah mengikuti pelatihan atau pun studi banding terkait pelayanan gizi pasien dirawat inap Covid-19, dari penggunaan trolley juga, belum adanya trolley khusus untuk pendistribusian makanan pasien rawat inap covid-19, sehingga dianggap penting dari kepala instalasi gizi untuk memberikan justifikasi yang tepat kepada direktur tentang pentingnya gizi dalam proses penyembuhan penyakit, sehingga terciptanya persepsi yang sama antara petugas gizi dan tim manajemen dan tersedianya anggaran untuk memenuhi kebutuhan dalam pelayanan gizi pada pasien rawat inap Covid-19.

Membuat Pedoman, Panduan dan SOP khusus untuk pelayanan pasien rawat inap covid -19 di Instalasi gizi

Tenaga pengolah harus mengetahui SOP pengolahan, standar-standar yang digunakan (standar resep, standar bumbu, maupun

standar porsi), waktu pengolahan, alat, penanganan bahan makanan dsb. Untuk memenuhi persyaratan tersebut penting bagi tenaga pengolah untuk mengikuti pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan bidang kerjanya seperti pelatihan pengolahan bahan makanan (tentang resep, metode pengolahan, standar yang digunakan), penggunaan peralatan, hygiene sanitasi dan lain lain. (Kemenkes, 2018).

Kebijakan atau regulasi yang mengatur tata cara pelayanan gizi Covid-19 di Instalasi gizi RSUD Kota Dumai belum ada. Selama ini pelayanan gizi Covid-19 dilakukan sesuai instruksi dari kepala Instalasi gizi dan kepala ruangan gizi. Penularan penyakit Virus Covid-19 yang sangat cepat maka dinilai sangat penting untuk dibuat kebijakan khusus pelayanan gizi untuk pasien rawat inap Covid-19 berupa SOP, Pedoman/Panduan. Serta membuat anggaran untuk melaksanakan pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan gizi pasien rawat inap khususnya pasien covid-19

Panduan pencegahan dan treatment malnutrisi pasien SAARS-COV-2 dikeluarkan oleh ESPEN 2020. Statement yang dikeluarkan tersebut diantaranya focus pada pasien dengan risiko outcome buruk dan tingkat kematian tinggi karena SAR-CoV-2 yaitu lanjut usia dan lemah serta memiliki polymorbid. Alat skrining malnutrisi yaitu MUST, NRS-2002 dan MST (di Indonesia). Diagnosis malnutrisi harus ditekankan juga pada proses asuhan gizi terstandar. Pasien dengan malnutrisi diupayakan oleh ahli gizi bersama dengan tenaga medis lain untuk mencapai status gizi optimal. Konseling dapat dilakukan melalui media telepon.

Mengusulkan kepada Direktur agar menyusun kebijakan terhadap petugas Gizi untuk dapat melakukan pendistribusian Makanan pada ruang rawat inap Covid 19 secara langsung dengan menggunakan APD.

Melalui wawancara dan observasi dilapangan proses pendistribusian makanan pada pasien rawat inap Covid-19 dilakukan dengan menitipkan makananan kepada perawat jaga diruangan rawat inap Covid-19.

Penyajian makanan diberikan oleh perawat kepada pasien bersamaan dengan jadwal tindakan perawat kepada pasien sehingga makanan yang disajikan tidak tepat waktu dan makanan sudah dalam keadaan dingin menyebabkan selera makan pasien menurun.

Ahli gizi memegang peranan penting dalam proses penyembuhan pasien sehingga dianggap perlu untuk menyusun kebijakan terhadap petugas gizi untuk dapat melakukan pendistribusian makanan pada ruang rawat inap Covid-19.

Mengusulkan kepada Direktur agar menyusun kebijakan terhadap petugas Gizi untuk dapat melakukan skrining secara langsung dengan pasien rawat inap covid 19 menggunakan APD

Skrining gizi yang dilakukan kepada pasien rawat inap Covid-19 saat ini menggunakan telepon, namun petugas tidak melihat secara langsung kondisi pasien dan tidak bisa mengevaluasi asuhan gizi yang telah di berikan kepada pasien. Makanan yang diberikan kepada pasien apakah habis atau bersisa, punya keluhan terhadap makanan atau tidak, data ini sangat diperlukan untuk menilai apakah pasien mengalami Malnutrisi atau tidak.

Kebijakan terhadap petugas Gizi untuk dapat melakukan skrining secara langsung dengan pasien rawat inap Covid-19 diusulkan kepada Direktur RSUD Kota Dumai agar segera terwujud agar pelayanan Gizi terhadap Pasien Covid-19 lebih Optimal.

Hasil pengamatan pada penerapan screening menunjukkan bahwa telah dilaksanakan screening gizi berupa pengukuran status gizi dan kebutuhan diet pasien serta telah dilaksanakan order diet awal dari dokter yakni penentuan diet yang telah di tentukan oleh dokter yang bertugas di ruang perawatan. Tahapan awal dalam pelayanan gizi di ruang rawat inap adalah screening gizi oleh perawat ruangan dan penetapan pemesanan diet awal yang dilakukan oleh dokter. Screening gizi dilakukan untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko, tidak berisiko mengalami masalah gizi atau kondisi khusus. Kondisi khusus pasien tersebut berupa

kelainan metabolik, hemodialisis, anak, geriatric, kanker dengan kemoterapi/radiasi, luka bakar pasien dengan imunitas menurun dan komplikasi penyakit

Menyusun SOP petugas dalam melakukan skrining gizi secara langsung kepada pasien rawat inap Covid-19, terutama pada pasien yang perlu perhatian khusus

Hasil wawancara yang dilakukan kepada Kepala Instalasi Gizi didapati tidak semua pasien Covid-19 yang dirawat inap bersedia untuk dilakukan skrining gizi melalui telepon dengan alasan pasien susah untuk bernafas, pusing, dan keluhan lainnya.

SOP petugas gizi untuk melakukan skrining gizi secara langsung kepada pasien rawat inap Covid-19 sangat diperlukan terutama pada pasien yang memerlukan perhatian khusus.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh simpulan bahwa Belum optimalnya pelayanan gizi pasien rawat inap Covid-19 adalah Meningkatkan pengetahuan dan motivasi petugas dengan sosialisasi dan mengirim petugas gizi mengikuti pelatihan terkait pelayanan gizi pasien rawat inap Covid-19, Melakukan supervisi oleh kepala ruangan dan komite PPI saat petugas pramusaji dalam pendistribusian makanan, Membuat usulan kepada Kabid Program dan Anggaran agar dapat menambah anggaran untuk kegiatan pelatihan pada instalasi Gizi khusus untuk pasien Covid 19, Memberikan penjelasan dan justifikasi yang tepat kepada Direktur tentang pentingnya gizi dalam mempercepat proses penyembuhan pasien Covid-19, Mengusulkan kepada Direktur agar menyusun kebijakan terhadap petugas Gizi untuk dapat melakukan pendistribusian Makanan pada ruang rawat inap Covid 19 secara langsung dengan menggunakan APD. Mengusulkan kepada Direktur agar menyusun kebijakan terhadap petugas Gizi untuk dapat melakukan skrining gizi secara langsung dengan pasien rawat inap covid 19 menggunakan APD Menyusun SOP petugas dalam melakukan skrining gizi secara langsung kepada pasien rawat inap Covid-19,

terutama pada pasien yang perlu perhatian khusus.

UCAPAN TERIMAKASIH

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai sebagai tempat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, S. I., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2015). *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan di RSUD Kota Semarang* (Vol. 3).
- Banjarnahor, S., Studi, P., & Keperawatan, I. (2021). Analisa Penularan Covid-19 Pada Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 620–628. <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.857>
- Kemenkes. (2020). *Panduan Pelayanan Gizi dan Dietetik di Rumah Sakit Darurat Dalam Penanganan Pandemi Covid-19*.
- Kresnawan, T., & Lumenta, N. (2021). *MANAGEMEN ASUHAN GIZI DAN PENYELENGGARAAN MAKANAN PASIEN COVID-19 DI RS MENGACU STANDAR SNARS 1.1*.
- RI, K. (2018). *Manajemen Sistem penyelenggaraan makan institusi* (Wayasari. Lastmi, IrfannyAnwar Z, & A. Zul (eds.); 2018th ed.).
- Rita. (2017). ANALISIS MANAJEMEN PELAYANAN GIZI DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KUDUNGA SANGATTA TAHUN 2017. In *Occupational Medicine* (Vol. 53, Issue 4).
- Rosita, R., Nurlinawati, I., & Lamid, A. (2019). Manajemen Pelayanan Gizi Di Wilayah Dengan Status Gizi Tinggi Dan Rendah Dan Hubungannya Dengan Kualitas Tenaga Pelaksana Gizi. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 42(1), 29–40. <https://doi.org/10.22435/pgm.v42i1.2419>

- Subardjo, Y. P., Ramadhan, G. R., & Betaditya, D. (2021). *Peningkatan Layanan Gizi bagi Pasien Covid-19 di Instalasi Gizi RSUD Banyumas*. 4(2), 339–347.
- Sulistiyanto, A. D., Handayani, O. W. K., & Rustiana, E. R. (2017). Peran Petugas Gizi Dalam Memberikan Pelayanan Asuhan Gizi Pada Pasien Rawat Inap. *Unnes Journal of Public Health*, 6(2), 75.
<https://doi.org/10.15294/ujph.v6i2.13776>
- Triyanti Permatasari, A. W. (2021). Pelayanan Gizi Rumah Sakit di masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Medika Hutama*, 03(01), 1417–1425.