

**RENDAHNYA PERAN PERAWAT DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN
NUTRISI PADA PASIEN**

**LOW NURSE'S ROLE IN MEETING THE NEEDS OF NUTRITION
TO PATIENTS**

M. Saiful Anwar
Selvia David Richard
STIKES Rumah Sakit Baptis Kediri
(stikesbaptisjurnal@ymail.com)

ABSTRAK

Peran perawat dalam membantu pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien sangat diperlukan. Tujuan penelitian mengidentifikasi peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien. Desain penelitian adalah deskriptif. Populasi yaitu perawat di Ruang Rawat Inap Dewasa Kelas 2, Kelas 3A, dan Kelas 3B Rumah Sakit Baptis Kediri. Sampel sebanyak 53 responden diambil dengan *total sampling*. Data diambil dengan observasi. Hasil penelitian 84,9% berperan kurang sebagai pemberi asuhan keperawatan, 51% berperan cukup sebagai advokat, 98,1% berperan kurang sebagai edukator, 52,8% berperan kurang sebagai koordinator, 73,6% berperan kurang sebagai kolaborator, 67,9% berperan kurang sebagai konsultan, dan 75,5% berperan cukup sebagai pembaharu. Disimpulkan bahwa masih rendahnya peran perawat dalam berperan memberikan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien.

Kata kunci : Peran perawat, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pasien

ABSTRACT

The nurse's role is necessary to help fulfillment the needs of nutrition to patients very important. The objective is identify the nurse's role in fulfillment the needs of nutrition to patients. The study design was descriptive. The population was nurses in the Adult Inpatient Class 2, Class 3A, Class 3B Kediri Baptist Hospital. The samples were 53 respondents using total sampling. The data was collected using observations. The results showed 84.9% played less role as provider of nursing care, 51% played fairly role as an advocate, 98.1% played less role as educator, 52.8% played less role as a coordinator, 73.6% played less role as collaborators, 67.9% played less role as a consultant, and 75.5% played a considerable role as an innovator. It was concluded that the low instrumental role of the nurse in giving nutrition to meet the needs of patients.

Keywords: The nurse's role, nutrition needs, patients

Pendahuluan

Makanan memiliki peranan yang sangat penting terhadap kehidupan manusia antara lain untuk memelihara kesehatan tubuh, perawatan penyakit, dan penyembuhan penyakit. Pasien memerlukan masukan makanan yaitu untuk memperoleh zat-zat yang diperlukan tubuh. Zat-zat ini disebut nutrisi yang berfungsi membentuk dan memelihara jaringan tubuh, dan melindungi tubuh terhadap serangan penyakit. Pelayanan makan pasien di rumah sakit bertujuan untuk mencukupi kebutuhan zat-zat gizi pasien guna menunjang proses penyembuhan dan mencapai status gizi optimal. Fenomena yang terjadi di rumah sakit, pasien banyak yang tidak menghabiskan makanannya, sehingga diperlukan peran perawat dalam membantu pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien.

Hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian malnutrisi rumah sakit di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh menyatakan pasien dengan *intake* makanan yang tidak cukup kemungkinan mempunyai resiko 6 kali lebih besar untuk terjadinya malnutrisi di rumah sakit dibandingkan dengan pasien yang *intake* makanannya cukup. Berdasarkan hasil observasi pra penelitian pada tanggal 29 November 2012 di Rumah Sakit Baptis Kediri didapatkan 22 pasien rata-rata tidak menghabiskan makanannya. Hal ini menunjukkan perawat belum maksimal menjalankan perannya yaitu peran perawat sebagai edukator dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya nutrisi pada pasien.

Perawatan di rumah sakit menyebabkan orang sakit menjalani kehidupan yang berbeda dengan apa yang dialaminya sehari-hari di rumah. Apa yang dimaknanya, dimana ia makan, bagaimana makanan yang disajikan, dengan siapa ia makan, ditambah lagi dengan hadirnya orang-orang yang masih asing mengelilinginya setiap waktu seperti dokter, perawat serta paramedis lainnya. Pasien yang di rumah sakit hampir selalu

berisiko mengalami kekurangan nutrisi karena penyakit mereka atau karena tindakan terhadap penyakit mereka. Salah satu faktor penyebab terjadinya kurang nutrisi adalah kurangnya *intake* zat gizi esensial karena makanan yang dikonsumsi tidak cukup, baik kualitas maupun kuantitasnya. Keadaan ini terjadi pada penderita yang dirawat di rumah sakit, selain akan menurunkan status gizi penderita, juga akan memperpanjang hari rawat dan meningkatkan biaya perawatan.

Pemberian nutrisi yang adekuat pada pasien sangatlah penting. Pasien memerlukan nutrisi untuk mempertahankan fungsi tubuh dan untuk tumbuh. Peran tersebut antara lain yaitu peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan adalah dengan membuat pasien merasa nyaman, menjelaskan pentingnya nutrisi yang baik, memposisikan pasien untuk makan, membuat lingkungan sekitar nyaman, jika perlu bantu pasien makan. Prosedur pemenuhan kebutuhan nutrisi pada orang sakit yang tidak mampu secara mandiri dapat dilakukan dengan cara membantu memenuhinya melalui oral (mulut), enteral (pipa lambung), atau parenteral (Hidayat, 2004). Selain peran di atas, peran perawat lainnya dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada pasien adalah peran perawat sebagai advokat, edukator, koordinator, kolaborator, konsultan dan peran sebagai pembaharu (Widyawati, 2012).

Metode Penelitian

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk dapat mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bertugas di Ruang Rawat Inap Dewasa Kelas 2, Kelas 3A, dan Kelas 3B Rumah Sakit Baptis Kediri. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 56 orang. Pada penelitian ini sampel yang diambil yaitu semua perawat

di Ruang Rawat Inap Dewasa Kelas 2, Kelas 3A, dan Kelas 3B Rumah Sakit Baptis Kediri. Pada saat penelitian yang dilakukan pada tanggal 9 Februari 2013 sampai 8 Maret 2013, jumlah populasi 53 orang. Teknik sampling pada penelitian ini adalah *total sampling*. Variabel pada penelitian ini adalah variabel bebas meliputi, peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat, edukator, koordinator, kolaborator, konsultan, dan pembaharu. Instrumen pengumpulan data adalah lembar observasi dan wawancara. Waktu penelitian dimulai tanggal 9 Februari sampai 8 Maret 2013 dengan tempat penelitian yaitu di Ruang Rawat Inap Dewasa Kelas 2, Kelas 3A, dan Kelas 3B Rumah Sakit Baptis Kediri.

Hasil Penelitian

Data Umum

Data umum pada penelitian ini meliputi karakteristik responden penelitian yang meliputi: jenis kelamin, umur, lulusan dalam pendidikan keperawatan, lama bekerja sebagai perawat.

Tabel 1 Karakteristik Jenis Kelamin Perawat Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada Februari-Maret 2013

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	8	15.1
Perempuan	45	84.9
Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data sebagian besar berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2 Karakteristik Usia Perawat Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada Februari-Maret 2013

Usia	F	%
< 25 tahun	13	24.5
26-35 tahun	21	39.6
36-45 tahun	11	20.8
46-55 tahun	8	15.1
Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data paling banyak usianya yaitu 26-35 tahun, yang termasuk dalam dewasa muda.

Tabel 3 Karakteristik Pendidikan Perawat Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada Februari-Maret 2013

Pendidikan	F	%
SPR	1	1.9
SPK	3	5.7
D3 Keperawatan	33	62.2
S1 Keperawatan	16	30.2
Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan data lebih dari 50% yaitu lulusan dalam pendidikan D3 Keperawatan dan 30,2% dengan pendidikan S1 Keperawatan. Pendidikan perawat sudah tinggi yang menunjukkan sebagai perawat profesional.

Tabel 4 Karakteristik Lamanya Bekerja Perawat Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada Februari-Maret 2013

Lama Bekerja	F	%
< 1 tahun	13	24.5
1-10 tahun	15	28.3
11-20 tahun	15	28.3
> 20 tahun	10	18.9
Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan 24,5% perawat dengan lama bekerja kurang dari 1 tahun yang menunjukkan pengalamannya masih kurang.

Data Khusus

Data Khusus pada penelitian ini membahas peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri meliputi: peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat, edukator, koordinator, kolaborator, konsultan, dan pembaharu.

Tabel 5 Peran Perawat sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pasien di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada Februari–Maret 2013

Peran Perawat	F	%
Baik	2	3.8
Cukup	6	11.3
Kurang	45	84.9
Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan sebagian besar peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yaitu kurang, hal ini menunjukkan perawat belum melakukan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi dengan baik pada pasien.

Tabel 6 Peran Perawat sebagai Advokat dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pasien di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada Februari–Maret 2013

Peran Perawat	F	%
Baik	26	49.1
Cukup	27	50.9
Kurang	0	0
Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 6 didapatkan lebih dari 50% peran perawat sebagai advokat yaitu cukup, hal ini menunjukkan bahwa perawat mampu memberikan diet sesuai dengan kebutuhan pasien baik jenis diet maupun jumlahnya.

Tabel 7 Peran Perawat sebagai Edukator dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pasien di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada Februari–Maret 2013

Peran Perawat	F	%
Baik	0	0
Cukup	1	1.9
Kurang	52	98.1
Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 7 didapatkan mayoritas peran perawat sebagai edukator yaitu kurang, hal ini menunjukkan perawat belum memberikan *Health Education* setiap pemberian diet pada pasien.

Tabel 8 Peran Perawat sebagai Koordinator dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pasien di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada Februari–Maret 2013

Peran Perawat	F	%
Baik	12	22.6
Cukup	13	24.5
Kurang	28	52.8
Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 8 didapatkan lebih dari 50% peran perawat sebagai koordinator yaitu kurang, hal ini menunjukkan adanya sikap pasif perawat terkait dengan penentuan diet pada pasien.

Tabel 9 Peran Perawat sebagai Kolaborator dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pasien di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada Februari–Maret 2013

Peran Perawat	F	%
Baik	1	1.9
Cukup	13	24.5
Kurang	39	73.6
Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 9 didapatkan sebagian besar peran perawat sebagai kolaborator pada pasien yaitu kurang, hal ini menunjukkan adanya sikap pasif perawat dalam berkolaborasi dengan tim medis lain terkait penentuan diet pada pasien.

Tabel 10 Peran Perawat sebagai Konsultan dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pasien di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada Februari–Maret 2013

Peran Perawat	F	%
Baik	17	32.1
Cukup	0	0
Kurang	36	67.9
Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 10 didapatkan sebagian besar peran perawat sebagai konsultan pada pasien yaitu kurang, hal ini menunjukkan perawat kurang dalam memberikan konsultasi kepada pasien atau keluarganya. Peran konsultasi dibebankan pada ahli gizi di ruangan.

Tabel 11 Peran Perawat sebagai Pembaharu dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pasien di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada Februari–Maret 2013

Peran Perawat	F	%
Baik	8	15.1
Cukup	40	75.5
Kurang	5	9.4
Jumlah	53	100

Berdasarkan tabel 11 didapatkan sebagian besar peran perawat sebagai pembaharu pada pasien yaitu cukup, hal ini didukung oleh tingkat pendidikan perawat yang cukup tinggi.

Pembahasan

Peran Perawat sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi.

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien sebagian besar yaitu kurang, hal ini menunjukkan

perawat belum melakukan proses keperawatan dengan baik pada pasien.

Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks (Widyawati, 2012). Hasil penelitian didapatkan sebagian besar perawat kurang berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien. Hal ini dapat disebabkan oleh kurang diterapkannya proses keperawatan dengan benar. Semua perawat hampir tidak melakukan pengkajian dengan baik pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi. Hal yang dilakukan pada pengkajian hanya observasi dan menanyakan keluhan pasien saja. Perawat dalam pengkajian harus melakukan yaitu mengkaji kemampuan makan pasien dalam hal mengunyah dan makan tanpa atau dengan bantuan orang lain, mengkaji jumlah asupan makan atau nafsu makan pasien, melakukan pengukuran antropometrik (tinggi badan, berat badan, dan lingkar lengan pasien). Perawat dalam merumuskan diagnosa keperawatan dan menuliskan perencanaan dengan pasien gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi dilakukan oleh perawat yang pada saat penelitian sedang mengerjakan *list* pasien baru. Perawat yang tidak mengerjakan *list* pasien baru tersebut tidak melakukan perumusan diagnosa dan perencanaan. Perawat kurang dalam melakukan implementasi dikarenakan perawat memiliki tugasnya sendiri-sendiri. Perawat yang tugasnya mengerjakan *list* pasien, tentu saja hanya fokus ke *list* saja dan tidak ke pasien. Perawat yang tugasnya membagikan obat, kebanyakan hanya mengurus obat pasien saja. Pada

implementasi kebanyakan yang tidak dilakukan oleh perawat yaitu mengukur berat badan pasien, seharusnya mengukur berat badan pasien tetap dilakukan karena pengukuran berat badan dapat dijadikan acuan untuk proses evaluasi pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi. Pada tahap evaluasi pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi, perawat yang melakukan yaitu perawat yang pada saat *shift* itu diberikan tugas untuk mencatat evaluasi pada *list* pasien. Jadi tidak semua perawat melakukan evaluasi, karena pada *shift* itu tugas perawatnya sudah dibagi-bagi. Hasil penelitian perawat perlu meningkatkan perannya dalam melakukan pengkajian fisik pada pasien secara tepat dan benar, melakukan pengukuran antropometrik (tinggi badan, berat badan, lingkar lengan) setiap hari, memberikan perawatan mulut pada pasien untuk meningkatkan nafsu makan, dan memperhatikan lingkungan atau menata ruang pasien pada saat pasien akan makan.

Peran Perawat sebagai Advokat dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi.

Peran perawat sebagai advokat dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien lebih dari 50% yaitu cukup, hal ini menunjukkan bahwa perawat mampu memberikan diet sesuai dengan kebutuhan pasien baik jenis diet maupun jumlahnya.

Peran sebagai advokat dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian (Widyawati, 2012). Advokat pada klien, perawat berfungsi sebagai penghubung

antara klien dengan tim kesehatan lain dalam upaya pemenuhan kebutuhan klien, membela kepentingan klien dan klien memahami semua informasi dan upaya kesehatan yang diberikan oleh tim kesehatan dengan pendekatan tradisional maupun profesional. Perawat menjalankan peran sebagai advokat (pembela klien) perawat harus dapat melindungi dan memfasilitasi keluarga dan masyarakat dalam pelayanan keperawatan. Perawat adalah anggota tim kesehatan yang paling lama kontak dengan klien, sehingga diharapkan perawat harus mampu membela hak-hak klien. Pembelaan termasuk didalamnya peningkatan apa yang terbaik untuk klien, memastikan kebutuhan klien terpenuhi dan melindungi hak-hak klien. Hak-hak klien antara lain: hak atas pelayanan yang sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri, hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian tindakan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat, antara lain yaitu: 1) Pengalaman (masa kerja) biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Perawat semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. 2) Demografis (umur), hasil kemampuan dan ketrampilan seseorang seringkali dihubungkan dengan umur, sehingga semakin lama umur seseorang maka pemahaman terhadap masalah akan lebih dewasa dalam bertindak (Pabundu, 2006).

Hasil penelitian didapatkan lebih dari 50% perawat berperan cukup sebagai advokat dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien. Hal ini dapat disebabkan mayoritas perawat sudah memahami betul pentingnya melindungi hak dan keamanan pasiennya. Dari hasil penelitian dalam hal melakukan persetujuan dengan klien atau pasien memang tidak semua perawat melakukannya, kebanyakan yang melakukan adalah perawat yang sudah lama bekerja. Hasil penelitian berdasarkan lama bekerja sebagai perawat, yaitu ada 11

atau 73% perawat yang berperan sebagai advokat secara baik dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien dengan lama bekerja 11-20 tahun. Hal ini dapat dikarenakan perawat yang lebih lama bekerja mempunyai pengalaman yang cukup sehingga lebih mampu untuk berperan sebagai advokat dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien.

Peran perawat sebagai advokat dalam pemenuhan nutrisi pada pasien harus ditingkatkan lagi menjadi lebih baik yaitu dalam hal melindungi pasien saat melakukan persetujuan atas tindakan keperawatan yang akan diberikan pada pasien, perawat harus dapat melindungi dan memfasilitasi keluarga dan masyarakat dalam pelayanan keperawatan. Perawat juga harus dapat mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien, hak-hak pasien tersebut antara lain : hak atas informasi tentang penyakitnya, hak mendapatkan kenyamanan, dan hak atas pelayanan yang sebaik-baiknya. Perawat sebagai pelindung, perawat juga harus membantu mempertahankan lingkungan yang aman bagi klien dan mengambil tindakan untuk mencegah terjadinya kecelakaan serta melindungi pasien dari kemungkinan efek yang tidak diinginkan dari suatu tindakan diagnostik atau pengobatan.

Peran Perawat sebagai Edukator dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi.

Peran perawat sebagai edukator dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien didapatkan mayoritas yaitu kurang, hal ini menunjukkan perawat belum memberikan *Health Education* pada setiap pemberian diet pada pasien.

Peran sebagai edukator dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan sikap atau perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan (Widyawati, 2012). Perawat dalam melaksanakan peran sebagai pendidik

(edukator), ada beberapa kemampuan yang harus dimiliki seorang perawat sebagai syarat utama. Kemampuan tersebut berupa wawasan ilmu pengetahuan, komunikasi, pemahaman psikologis, dan menjadi model atau contoh (Asmadi, 2008).

Hasil penelitian didapatkan mayoritas perawat berperan kurang sebagai edukator dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien. Ditinjau dari jenis kelamin, umur, pendidikan, dan lamanya bekerja sebagai perawat mayoritas responden juga berperan kurang sebagai edukator dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien. Hal ini dapat disebabkan karena peran perawat sebagai edukator yang harusnya dilakukan oleh perawat dilakukan oleh bagian Gizi di Rumah Sakit Baptis Kediri, sehingga kecenderungannya perawat tidak perlu melakukan lagi pendidikan tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi kepada pasien. Perawat baru memberikan pendidikan pada pasien jika pasiennya bertanya saja. Peran perawat sebagai edukator dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien harus ditingkatkan lagi menjadi lebih baik. Peran perawat supaya menjadi lebih baik, seharusnya perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien yang mengalami masalah nutrisi seperti memberikan pendidikan tentang makanan yang boleh dimakan dan tidak boleh dimakan oleh pasien, menjelaskan kepada keluarga pasien jika menu makan pasien saat di rumah nantinya disendirikan sesuai makanan yang diperbolehkan untuk dikonsumsi pasien.

Peran Perawat sebagai Koordinator dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi.

Peran perawat sebagai koordinator dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien didapatkan lebih dari 50% yaitu kurang, hal ini menunjukkan adanya sikap pasif perawat terkait dengan penentuan diet pasien.

Perawat memanfaatkan semua sumber dan potensi yang ada, baik materi

maupun kemampuan klien secara terkoordinasi sehingga tidak ada intervensi yang terlewatkan maupun tumpang tindih. Perawat menjalankan peran sebagai koordinator, perawat dapat melakukan hal-hal sebagai berikut: mengkoordinasi seluruh pelayanan keperawatan, mengatur tenaga keperawatan yang akan bertugas, mengembangkan sistem pelayanan keperawatan, memberikan informasi tentang hal yang terkait dengan pelayanan keperawatan pada sarana kesehatan. Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien (Widyawati, 2012).

Hasil penelitian didapatkan lebih dari 50% perawat berperan kurang sebagai koordinator dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien. Di Rumah Sakit Baptis Kediri, peran koordinator diperankan oleh Kepala ruang, wakil kepala ruang dan Ketua Tim. Peran sebagai koordinator dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien paling banyak yang belum dilakukan yaitu dalam mengatur waktu makan pasien yang menjalani puasa laboratorium. Hal ini perawat tidak cepat untuk menghubungi bagian Instalasi Gizi supaya menyajikan makan kepada pasien yang telah menjalani puasa laboratorium. Jadi Instalasi Gizi dalam menyajikan makanan kepada pasien yang telah menjalani puasa laboratorium tetap sesuai waktu yang telah ditentukan bersamaan dengan pasien-pasien lainnya.

Peran perawat sebagai koordinator dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien harus ditingkatkan lagi menjadi lebih baik. Usaha untuk meningkatkan peran perawat sebagai koordinator dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien seharusnya perawat yang berperan sebagai koordinator segera mengatur untuk menghubungi bagian Gizi supaya segera menyediakan dan memberikan makan kepada pasien yang sudah selesai puasa laboratorium, sehingga pasien yang telah menjalani puasa laboratorium kebutuhan nutrisinya tetap terjaga dengan adekuat.

Peran Perawat sebagai Kolaborator dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi.

Peran perawat sebagai kolaborator dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien didapatkan sebagian besar yaitu kurang, hal ini menunjukkan adanya sikap pasif perawat dalam berkolaborasi dengan tim medis lain terkait penentuan diet pasien.

Perawat bekerjasama dengan tim kesehatan lain dan keluarga dalam menentukan rencana maupun pelaksanaan asuhan keperawatan guna memenuhi kebutuhan kesehatan klien. Peran perawat di sini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya (Widyawati, 2012). Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat, antara lain yaitu: 1) Pengalaman (masa kerja) biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Lama masa kerjasemaikin tinggi, maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. 2) Demografis (umur), hasil kemampuan dan ketrampilan seseorang seringkali dihubungkan dengan umur, sehingga semakin lama umur seseorang maka pemahaman terhadap masalah akan lebih dewasa dalam bertindak (Pabundu, 2006).

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar peran perawat sebagai kolaborator kurang dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien. Hal ini dapat disebabkan di Rumah Sakit Baptis Kediri, dokter langsung memberi advis dalam penentuan makanan atau diet untuk gizi pasien. Peran sebagai kolaborator dilakukan perawat dengan ahli gizi dalam hal pemberitahuan jenis makanan pasien dan memberikan makan pasien yang terpasang selang lambung. Pemberian makan biasa kepada pasien langsung dilakukan oleh bagian Instalasi Gizi atau dapur.

Dari hasil penelitian, peran perawat sebagai kolaborator yang lama bekerjanya kurang dari satu tahun kurang dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien. Hal ini dapat disebabkan perawat dengan lama bekerja kurang dari satu tahun belum terbiasa untuk berinteraksi dengan tim medis lain seperti dokter atau ahli gizi. Perawat yang sering melakukan kolaborasi dengan tim medis lain yaitu perawat-perawat yang sudah lama bekerja atau perawat yang lebih senior. Berdasarkan penelitian, perawat yang berperan cukup sebagai kolaborator yaitu perawat dengan lama bekerja 11-20 tahun dengan jumlah 9 dari 15 responden atau 60%. Hal ini terbukti jika perawat yang bekerja lebih dari 10 tahun lebih sering berinteraksi dengan tim medis lain sehingga perawat menjadi terbiasa untuk berkolaborasi dengan dokter atau ahli gizi.

Peran Perawat sebagai Konsultan dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi.

Peran perawat sebagai konsultan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien didapatkan sebagian besar yaitu kurang, hal ini menunjukkan perawat kurang dalam memberikan konsultasi kepada pasien atau keluarganya. Peran konsultasi dibebankan pada ahli gizi di ruangan.

Peran di sini adalah sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan. Perawat berperan dalam membantu individu untuk memahami dan mengintegrasikan makna kehidupan saat ini sambil memberikan bimbingan dan dorongan untuk melakukan perubahan (Widyawati, 2012).

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar peran perawat sebagai konsultan kurang dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien. Hal ini dapat disebabkan peran perawat sebagai konsultan dalam pemenuhan kebutuhan

nutrisi juga sudah dilakukan oleh ahli gizi dari Instalasi Gizi Rumah Sakit Baptis Kediri. Perawat kurang untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang asuhan keperawatan nutrisi pada pasien selain itu faktor lama bekerja juga dapat mempengaruhi peran perawat sebagai konsultan, perawat yang lama bekerja lebih mampu untuk memberikan konsultasi kepada pasien. Perawat yang sudah lama bekerja dengan pengalamannya tentunya lebih bisa untuk berkomunikasi secara baik dengan pasien atau keluarga pasien. Hal ini terbukti dari hasil penelitian, perawat dengan lama bekerja 11-20 tahun paling banyak melakukan peran secara baik dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan jumlah 6 dari 15 responden atau 40%. Dan sama dengan perawat yang lama bekerjanya lebih dari 20 tahun dengan jumlah 4 dari 10 responden atau 40%, peran perawat sebagai konsultan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien harus ditingkatkan lagi menjadi lebih baik, dan untuk meningkatkan perannya seharusnya perawat itu mampu untuk menjalin komunikasi secara baik dengan pasiennya terutama pada saat akan melakukan tindakan. Perawat juga perlu memberikan konsultasi kepada pasien atau keluarganya dalam mengintegrasikan pengalaman kesehatan sekarang dengan pengalaman yang lalu.

Peran Perawat sebagai Pembaharu dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi.

Peran perawat sebagai pembaharu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien didapatkan sebagian besar yaitu cukup, hal ini didukung oleh tingkat pendidikan perawat yang cukup tinggi.

Peran sebagai pembaharu dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan (Widyawati, 2012). Perawat sebagai pembaharu, perawat mengadakan inovasi dalam cara berfikir, bersikap, bertingkah

laku dan meningkatkan keterampilan klien atau keluarga agar menjadi sehat. Elemen ini mencakup perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dalam berhubungan dengan klien dan cara memberikan perawatan kepada klien.

Hasil penelitian didapatkan perawat sebagian besar berperan cukup sebagai pembaharu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien. Hal ini dapat dipengaruhi oleh sikap yang dilakukan oleh perawat, perawat mampu menunjukkan pengaruh positifnya kepada pasien. Peran sebagai pembaharu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien yang sebagian besar sudah dilakukan yaitu perawat bekerja sama dengan pasien dalam memotivasi perubahan pola makan dan sikap pasien saat makan.

Peran yang belum dilakukan oleh sebagian besar perawat yaitu perawat memiliki rencana atau ide baru dalam pemberian pendidikan kesehatan pada pasien dengan gangguan nutrisi. Hal itu dapat disebabkan perawat kurang berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan pada pasien, sehingga tidak muncul rencana atau ide baru dalam pendidikan kesehatan pada pasien dengan gangguan nutrisi. Secara keseluruhan peran sebagai pembaharu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien sudah dapat dilakukan dengan cukup oleh perawat, ini tidak lepas dari perawat mampu untuk memberikan perubahan kepada pasien yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi. Pasien mampu untuk merubah pola makannya dengan teratur. Artinya perencanaan, kerjasama dengan tim medis lain dan pasien cukup berhasil.

Peran perawat sebagai pembaharu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien harus ditingkatkan lagi menjadi lebih baik. Usaha untuk meningkatkannya perawat perlu mempelajari dan mengikuti perkembangan pengetahuan-pengetahuan baru tentang nutrisi pada pasien, sehingga dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi tentunya perawat akan memiliki metode atau ide baru yang membuat pasien akan termotivasi untuk

merubah perilaku atau sikap sesuai dengan pendidikan yang diberikan.

Kesimpulan

Peran perawat Rumah Sakit Baptis Kediri dapat disimpulkan bahwa: peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien yaitu kurang yang meliputi peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, peran perawat sebagai edukator, peran perawat sebagai koordinator, peran perawat sebagai kolaborator, dan peran perawat sebagai konsultan, sedangkan peran perawat yang cukup dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi yaitu peran perawat sebagai advokat dan peran perawat sebagai pembaharu.

Saran

Perawat diharapkan dapat meningkatkan lagi perannya dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien seperti melakukan proses keperawatan dengan benar, memperhatikan lingkungan pasien, memberikan pendidikan tentang kebutuhan nutrisi pada pasien, memberikan konsultasi terhadap masalah yang dialami pasien, dan memiliki rencana atau ide baru dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien, sehingga dapat mengurangi terjadinya persepsi yang negatif dari pasien dan dapat meningkatkan profesionalnya sebagai perawat. Pada akhirnya akan terjadi peningkatan mutu Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit.

Daftar Pustaka

- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2004). *Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : EGC.

- Nursalam.(2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika.
- Pabundu. (2006). Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/133/jtptunimus-gdl-pujiutamin-6602-3-babii.pdf>. Diakses tanggal 10 Juli 2013, jam 09.00 WIB.
- Widyawati, Sukma Nolo. (2012). *Konsep Dasar Keperawatan.* Jakarta : PT. Prestasi Pustaka.