

Hasil Penelitian

Hubungan Pengetahuan Perawat Pelaksana Terhadap Pemberian Terapi Nutrisi Per NGT di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Dylan Tamalsir¹, Masumbauw Jenifer J A², Siahaan Junita²,
Rosdiana Mus¹, Presli G Siahaya¹

¹Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura

²Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Klabat

Corresponding author email: tamalsird@gmail.com

Abstrak

Nutrisi merupakan zat gizi dan zat lain yang dapat mempengaruhi kesehatan dan penyakit. Seseorang dengan konsumsi nutrisi yang kurang memiliki risiko yang lebih besar mengalami malnutrisi dibandingkan dengan konsumsi nutrisi yang cukup. Proses pemberian nutrisi sendiri sangatlah kompleks sehingga memerlukan pengetahuan dan kerjasama yang baik antarprofesi kesehatan, diantaranya ialah perawat yang memiliki tanggung jawab serta peran dalam tatalaksana pemberian terapi nutrisi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat pelaksana terhadap pemberian terapi nutrisi per NGT di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pemilihan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan sampel berjumlah 90 orang perawat pelaksana. Hasil dari penelitian ini tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat pelaksana terhadap pemberian terapi nutrisi per NGT dengan nilai $\alpha 0.208 > 0,05$.

Kata Kunci: Pengetahuan, perawat pelaksana, pemberian NGT.

Abstract

Nutrients are substances that can affect health and disease. Someone who consumes less nutrition has a greater risk of experiencing malnutrition compared to consuming enough nutrition. The process of providing nutrition itself is very complex so that it requires good knowledge and collaboration between health professionals, including nurses who have responsibilities and roles in the management of nutritional therapy. This study aims to determine the relationship between the knowledge of the implementing nurse and the provision of nutritional therapy per NGT at RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. The research design used was analytic observational with a cross sectional approach. The sample selection technique used was purposive sampling with a sample of 90 nurses. The results of this study showed that there was no significant relationship between the knowledge of the implementing nurse and the provision of nutritional therapy per NGT with an $\alpha 0.208 > 0.05$.

Keywords: Knowledge, implementing nurses, administering NGT.

Pendahuluan

Nutrisi merupakan zat gizi dan zat lain yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan dan penyakit seseorang, dimana dalam prosesnya tubuh manusia mengabsorpsi zat makanan yang dikonsumsi serta menggunakannya untuk aktivitas vital dalam tubuh dan membuang hasil akhir dari proses metabolisme.¹ Beberapa ahli lainnya mengartikan nutrisi sebagai ikatan kimia yang digunakan oleh tubuh agar dapat melakukan fungsinya.^{2,3} Nutrisi diperlukan manusia untuk membentuk tubuh, membantu proses kimiawi, memproduksi energi dan melindungi tubuh dari penyakit.⁴

Orang dengan konsumsi nutrisi yang tidak cukup berisiko lebih tinggi menderita malnutrisi dibandingkan dengan orang yang konsumsi nutrisinya cukup, dimana hal ini juga sangat memengaruhi proses pengobatan. Pasien dengan kondisi gizi yang buruk berisiko mengalami masa rawat inap yang lebih lama, biaya berobat yang lebih mahal, dan risiko meninggal yang lebih tinggi.⁵

Pemberian makanan oral adalah rute yang ideal, tetapi pada beberapa pasien yang tidak dapat diberi makan secara oral kemudian dapat diberi makan secara enteral melalui NGT (*Naso Gastric Tube*), melalui selang yang dimasukkan dari salah satu lubang hidung, melalui nasofaring hingga ke lambung merupakan pilihan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien.⁶

Pemberian nutrisi merupakan proses yang kompleks, membutuhkan pengetahuan dan kerjasama yang baik antartentor kesehatan yang diantaranya ialah perawat yang memiliki tanggung jawab serta peran dalam tatalaksana pemberian nutrisi.⁷ Pengetahuan perawat tentang pemberian NGT nutrisi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien dan menghindari komplikasi yang mungkin terjadi akibat kegagalan penerapan terapi nutrisi. Kesalahan pemberian makanan enteral dapat menyebabkan retensi lambung, aspirasi paru, mual, dan muntah terjadi, yang kemungkinan disebabkan oleh pengosongan lambung yang tertunda, peningkatan sikap berbaring pasien, kecepatan, volume, dan konsentrasi selama asupan makanan diberikan.⁸

Berdasarkan hasil observasi penulis dan wawancara dengan perawat pelaksana di ruang perawatan IRINA F Neuro RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2015, didapati beberapa perawat yang memberikan terapi nutrisi per NGT tidak sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yaitu dengan metode bolus. Pemberian terapi nutrisi per NGT dengan metode bolus tidak dianjurkan dilakukan kepada pasien, hal tersebut dapat menyebabkan mual, distensi lambung, kram perut, serta aspirasi.⁹ Pemberian terapi nutrisi per NGT dianjurkan dilakukan dengan metode kontinu, dimana makanan diberikan secara sedikit-sedikit dan dalam periode yang lama sehingga

mengurangi risiko seperti aspirasi, distensi, mual, muntah, dan diare. Penelitian perbandingan terkait kejadian komplikasi atau efek samping pemberian nutrisi enteral metode kontinu dan *intermittent* pada pasien kritis menunjukkan hasil yaitu pemberian nutrisi metode kontinu lebih sedikit menyebabkan komplikasi dibandingkan dengan *intermittent*.¹⁰ Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan perawat pelaksana terhadap pemberian terapi nutrisi per NGT di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou.

Metode

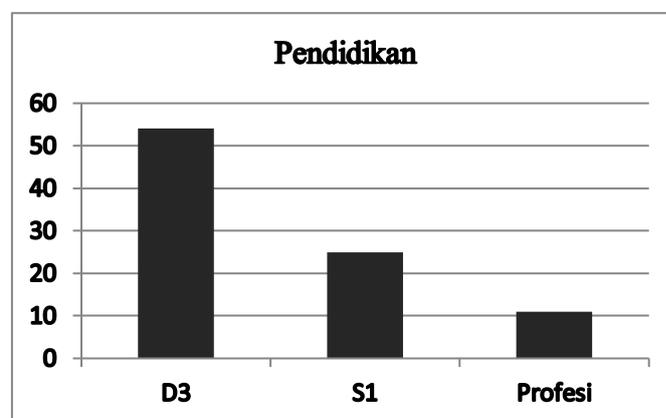
Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana yang berada di 2 ruang rawat inap, yakni IRINA A dan IRINA F di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada tahun 2015 saat penelitian dilakukan dengan jumlah 122 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan penelitian ini yaitu *purposive sampling*, dimana sampel dipilih diantara populasi yang telah diketahui. Jumlah sampel penelitian ini adalah 90 orang. Data penelitian dikumpulkan dengan cara peneliti mengobservasi responden yaitu perawat pelaksana yang merawat pasien dengan NGT, selanjutnya perawat diberikan lembar kuesioner mengenai pengetahuan perawat pelaksana terhadap pemberian terapi nutrisi per NGT. Analisis untuk mengetahui hubungan antar

variabel digunakan uji *pearson correlation* dengan α 0,05.

Hasil

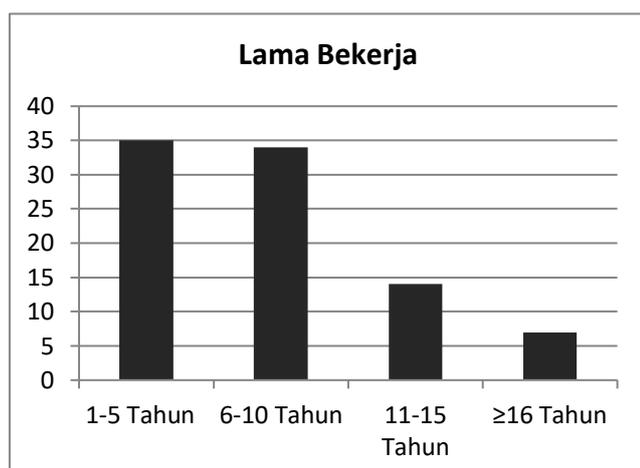
Analisis data penelitian dalam penelitian ini berupa analisis univariat dan bivariat sebagai berikut:

Analisis Univariat



Gambar 1. Data Pengelompokan Pendidikan Responden

Pada Gambar 1 memperlihatkan tentang gambaran karakteristik subjek penelitian, yaitu 90 perawat pelaksana yang bekerja di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado berdasarkan pendidikan pada tahun 2015, dengan hasil 60% (54 orang) perawat pelaksana berpendidikan D3, 28% (25 orang) perawat pelaksana berpendidikan S1, dan 12% (11 orang) perawat pelaksana berpendidikan Profesi.



Gambar 2. Data Pengelompokan Lama Bekerja Responden

Gambar 2 menerangkan tentang hasil dari karakteristik lama bekerja responden pada tahun 2015 dengan hasil yang diperoleh yaitu 39% (35 orang) perawat pelaksana dengan lama bekerja 1-5 tahun, 38% (34 orang) perawat pelaksana dengan lama bekerja 6-10 tahun, 16% (14 orang) perawat pelaksana dengan lama bekerja 11-15 tahun, dan 8% (7 orang) perawat pelaksana dengan lama bekerja ≥ 16 tahun.

Tabel 1. Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Pemberian Terapi Nutrisi Per NGT di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pengetahuan	90	57.14	90.47	77.03	6.9431
Valid N (listwise)	90			30	1

Pada Tabel 1 menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik oleh perawat tentang pemberian terapi nutrisi per NGT di RSUP Prof.

Dr. R. D. Kandou Manado dengan nilai *mean* 77.03.

Tabel 2. Gambaran Pemberian Terapi Nutrisi Per NGT di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Nutrisi	90	57.89	89.47	75.36	9.0676
Valid N (listwise)	90			611	3

Pada Tabel 2, gambaran pemberian terapi nutrisi per NGT di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan nilai *mean* 75.36. Dalam pemberian terapi nutrisi per NGT di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, rata-rata pemberian dilakukan dengan metode bolus. Pemberian nutrisi enteral secara bolus tidak dianjurkan diberikan kepada pasien karena dapat menyebabkan mual, distensi lambung, kram perut, serta aspirasi.⁹

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Perawat Pelaksana Terhadap Pemberian Terapi Nutrisi Per NGT di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

	Pengetahuan	Nutrisi
Pengetahuan	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	.208
	N	90
Nutrisi	Pearson Correlation	-.134
	Sig. (2-tailed)	.208
	N	90

Pada Tabel 3, uji statistik *pearson correlation* menerangkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan perawat pelaksana terhadap pemberian terapi nutrisi per NGT dengan nilai

signifikan $\alpha 0.208 > 0.05$ gagal ditolak. Perawat pelaksana di IRINA A dan F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2015 hanya mengetahui cara pemberian terapi nutrisi per NGT dengan baik, tetapi kurang dalam pengaplikasiannya.

Pembahasan

Tingkat pengetahuan perawat terkait pemberian terapi nutrisi per NGT yang tinggi tidak sejalan dengan pemberian terapi nutrisi per NGT yang tidak sesuai SOP, dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti durasi pemberian yang terlalu lama atau beban kerja yang berlebihan. Hal ini bertentangan dengan pendapat Rennita dkk, bahwa pemberian terapi nutrisi membutuhkan pengetahuan perawat pelaksana yang bertanggung jawab dalam manajemen pemberian terapi nutrisi per NGT.¹⁰ Studi lainnya yang juga bertentangan dengan hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya pengetahuan perawat pelaksana dalam mengelola terapi nutrisi enteral untuk mencegah beberapa komplikasi yang mungkin terjadi.¹¹

Tujuan utama Keperawatan adalah memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, dan mengobati pasien yang sakit, maka sangat penting menerapkan apa yang diketahui terutama dalam pemberian terapi nutrisi per NGT oleh tenaga keperawatan.¹² Melalui penilaian kinerja, dapat diidentifikasi produktivitas dan disiplin kerja individu

sehingga memberikan informasi yang berguna tentang kompetensi kerja karyawan, minat dan bakat, serta keterampilan.¹³

Kinerja seorang perawat sebagai tenaga profesional dibutuhkan intelektualitas, teknik interpersonal, komitmen untuk selalu bekerja sesuai standar, serta selalu mengikuti kaidah etik dan moral.¹⁴ Perawat memiliki tanggung jawab serta wewenang untuk melaksanakan asuhan keperawatan, dan mengimplementasikan sebaik mungkin pengetahuannya, untuk mencapai tujuan tugas pokok profesi, serta tujuan dan sasaran unit organisasi. Pendidikan memberikan pengetahuan yang tidak hanya berhubungan langsung dengan tata cara melaksanakan tugas, hal itu juga menjadi dasar pengembangan diri dan kemampuan untuk menggunakan semua sarana yang tersedia.¹⁵

Pencapaian keberhasilan dalam hal perubahan yang direncanakan menuntut setiap orang agar siap dan mampu mengubah perilakunya. Hal-hal yang dapat memengaruhi perilaku meliputi pengetahuan akan apa yang dibutuhkan agar dapat mengerjakan pekerjaannya, keterampilan baik kemampuan fisik dan non-fisik, serta kepercayaan yang menentukan apakah anggota tersebut akan menggunakan dengan baik keterampilan dan teknik barunya dalam praktek, lingkungan juga menentukan tujuan organisasi tercapai khususnya dalam merumuskan standar yang dapat diterima.¹⁶

Banyak orang yang menolak perubahan, namun perubahan tidak bisa dihindari.

Manajemen untuk perubahan diperlukan agar proses dan dampak dari perubahan menjadi lebih positif. Masalah yang sering terjadi dalam proses manajemen perubahan adalah penolakan. Coch dan French JR mengungkapkan 6 cara untuk mengatasi penolakan terhadap perubahan, yaitu pendidikan dan komunikasi, partisipasi, memberikan kemudahan dan dukungan, negosiasi, manipulasi dan kooptasi, serta paksaan.¹⁶ Menghadapi perubahan perlu dilakukan manajemen perubahan dengan langkah-langkah terukur agar mencapai hasil yang positif.

Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini dapat terlaksana oleh karena dukungan dari banyak pihak. Secara khusus kami ingin berterima kasih kepada Marthen Sengkey, MBA., Ph.D, Ellen Padaunan, M.Kep, dr. Nancy L Sampouw, M.Kes, Denny M Ruku, M.Kep atas bimbingan dan arahnya.

Kesimpulan

Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat pelaksana terhadap pemberian terapi nutrisi per NGT di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dimana tingkat pengetahuan perawat pelaksana terhadap pemberian terapi nutrisi per NGT baik, tidak sejalan dengan pemberian terapi nutrisi per NGT yang tidak sesuai SOP. Manajemen perubahan perlu dilakukan agar dapat mencapai

tujuan tugas pokok profesi serta tujuan dan sasaran unit organisasi.

Referensi

1. Ramadhan NNI, Wulandari DK. Education Body Nutritional Needs During the Corona Virus Pandemic in Pantai Hambawang Village. Pros ... [Internet]. 2021;684–90. Available from: <http://proceeding.mbunivpress.or.id/index.php/bamara/article/view/300>
2. Adebo OA. African sorghum-based fermented foods: Past, current and future prospects. *Nutrients*. 2020;12(4).
3. Purnamasari ayu, Musni, Kaswi Nurwilda, Muzafri Al TA. Fisiologi Manusia dan Zat Gizi [Internet]. Sukmawati, editor. makassar: cendekia publisher; 2022. 1–266 p. Available from: https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=r8pTDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=fisiologi&ots=Ql_XF548Gu&sig=rVD5TaeJqxbp5x7zeLZO3IEc87Q
4. King felicity savage, Burgess A, Quinn victoria j, Osei akoto k. nutrition for developing country. 3rd ed. united kingdom: oxford university press; 2015.
5. Budiningsari RD. Pengaruh Perubahan Status Gizi Pasien Dewasa terhadap Lama Rawat Inap dan Biaya Rumah Sakit. *J Gizi Klin Indones*. 2004;1(1):35.
6. Mehta S. Nutritional status and COVID-19: An opportunity for lasting change? *Clin Med J R Coll Physicians London*. 2020;20(3):270–3.
7. Rochani NS, Ngadiarti I, Moviana Y. Dietetika Penyakit Infeksi [Internet]. 2017. Available from: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/203>
8. Heffernan AJ, Talekar C, Henain M, Purcell L, Palmer M, White H. Comparison of continuous versus intermittent enteral feeding in critically ill patients: a systematic review and meta-analysis. *Crit Care [Internet]*. 2022;26(1):1–10. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13054-022-04140-8>

9. Doley J. Enteral Nutrition Overview. *Nutrients*. 2022;14(11).
10. Rennita H, Syarif Hamidi N. Efektifitas Pemberian Nutrisi Enteral Antara Metode Intermittent Feeding Dengan Gravity Drip Terhadap Volume Residu Lambung Pada Pasien Kritis Di Ruang Icu Aulia Hospital Pekanbaru. *J Kesehat Tambusai*. 2020;1(4):24–33.
11. Hoffmann M, Schwarz CM, Fürst S, Starchl C, Lobmeyr E, Sendlhofer G, et al. Risks in management of enteral nutrition in intensive care units: A literature review and narrative synthesis. *Nutrients*. 2021;13(1):1–31.
12. Fawaz MA, Hamdan-Mansour AM, Tassi A. Challenges facing nursing education in the advanced healthcare environment. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 2018;9(October):105–10. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.10.005>
13. Moradi T, Mehraban M, Moeini M. Comparison of the perceptions of managers and nursing staff toward performance appraisal. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2017;22(2):128–34.
14. Kurniawan I, Septimar ZM. Hubungan Motivasi Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pemasangan Infus di Instalasi Rawat Inap RSUD Malingping Provinsi Banten Tahun 2022. *J Nusant Madani*. 2022;1(2).
15. Hariyati RTS, Safril S. The relationship between nurses' job satisfaction and continuing professional development. *Enferm Clin*. 2018;28(November 2017):144–8.
16. Tampubolon MP. *Change Management Manajemen Perubahan : Individu, Tim Kerja Organisasi*. 2020. 310 p.