

Training and Application of Nutritional Care Process for Nutritionist at the Puskesmas

Pelatihan dan Penerapan Nutritional Care Process (NCP) bagi Ahli Gizi di Puskesmas

Roziana*¹, Aslis Wirda Hayati²

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Riau

^{1,2}Program Studi DIII Gizi, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Riau

*e-mail: roziana@pkr.ac.id¹, aslis@pkr.ac.id²

Abstract

Handling and implementation of good nutrition care in various conditions needs to be done in the right way and well documented, in the future every nutritionist working at the puskesmas can understand the Nutrition Care Process (NCP), able to apply it in daily work, and be handled properly and appropriately. Analysis of situation at all Puskesmas in Kampar District, not all nutritionist understand and apply the NCP method in a structured daily work. This activity aims to increase the knowledge, roles and functions of professional nutritionist in Puskesmas by implementing the NCP. The training method used focuses on discussion and discussion of case studies that occur in the field. The results of the pre and posttest showed that there was an increase in the knowledge of health center nutritionists in preparing the NCP by 52%. While the results of the paired t test showed an increase in knowledge before and after training (p-value = 0.0001). The success of understanding and implementing NCP can be influenced by several factors such as the practitioner's knowledge and skills of practitioners so that it is expected to increase the success of the puskesmas nutrition program.

Keywords: NCP, Puskesmas, Nutritionist

Abstrak

Penanganan dan pelaksanaan asuhan gizi yang baik diberbagai kondisi perlu dilakukan dengan cara yang benar dan terdokumentasi, kedepannya setiap ahli gizi yang bekerja di puskesmas dapat memahami NCP sehingga mampu menerapkannya dalam pekerjaan sehari-hari, serta tertangani dengan baik dan tepat. Analisis situasi di seluruh Puskesmas di Kabupaten Kampar, tidak semua ahli gizi memahami dan menerapkan metode NCP dalam pekerjaan sehari-hari secara terstruktur. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, peran dan fungsi ahli gizi yang profesional dalam pelayanan kesehatan dengan penerapan NCP. Metode pelatihan yang digunakan berfokus pada diskusi dan pembahasan studi kasus yang terjadi di lapangan. Hasil pretest dan posttest menunjukkan peningkatan pengetahuan ahli gizi puskesmas saat menyusun NCP sebesar 52%. Sedangkan hasil uji t berpasangan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan (p-value = 0,0001). Keberhasilan memahami dan menerapkan NCP dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan dan keterampilan praktisi sehingga diharapkan dapat meningkatkan keberhasilan program gizi puskesmas.

Kata kunci: NCP, Puskesmas, Ahli Gizi

1. PENDAHULUAN

Nutritional Care Process (NCP) atau biasa disebut dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan strategi pemikiran kritis yang terstruktur dalam mengelola masalah gizi. (Swan et al, 2019). Secara umum, penggunaan NCP dimulai dari *American Dietetic Association* (ADA) yang awalnya menyusun *Standardized Nutrition Care Process* (NCP) pada tahun 2003 dan Asosiasi Dietisien Indonesia (ASDI) mulai menggunakan NCP-ADA menjadi Proses Asuhan Gizi Terstandar pada tahun 2006. Di Indonesia sebelum di perkenalkannya Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT), asuhan gizi yang diberikan ahli gizi dengan berbagai cara yang bervariasi termasuk dengan berpedoman pada penuntun diet. Metode asuhan gizi yang digunakan yaitu *Subjective Objective Assessment Planning* (SOAP), dan metode asuhan ini juga terbatas penerapannya dilakukan oleh tenaga gizi di Rumah sakit dan tenaga gizi di puskesmas lebih

banyak bekerja sesuai arahan program Kesehatan yang menjadi sasaran pemerintah. SOAP merupakan tindakan asuhan gizi yang bertujuan untuk menegakkan diagnosa medis sehingga hasil asuhan gizi menjadi bervariasi dan kelangsungan hidupnya lebih baik (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Dalam NCP/PAGT terdapat *Nutritional Care Process Model* (NCPM) yang menjelaskan tentang alur kerja sebagai profesional gizi dalam memberikan asuhan gizi baik asuhan gizi pada individu maupun populasi. Implementasi NCPM telah dikaitkan dengan beberapa keuntungan, termasuk penggunaan kerangka kerja umum untuk perawatan dan penelitian dibidang gizi. Tenaga gizi diarahkan untuk berfikir kritis, fokus dengan dokumentasi asuhan gizi sehingga meningkatkan pengakuan terhadap nilai asuhan gizi oleh profesional kesehatan lainnya serta terciptanya peningkatan penerapan pedoman berbasis bukti (Swan et al., 2019).

Dalam penerapan NCP/PAGT, terdapat langkah- langkah kerja yang harus dilakukan seorang praktisi gizi yaitu asesmen, diagnosa gizi, intervensi gizi dan monitoring evaluasi yang saling terkait satu sama lain. Dalam setiap langkah tersebut professional gizi diarahkan untuk menggunakan *Nutritional Care Process Terminology* (NCPT). NCPT bertujuan untuk memberikan deskripsi yang akurat dan spesifik tentang layanan yang diberikan oleh praktisi gizi dan dietetika, serta investigasi hasil yang dihasilkan, dalam hal ini pemahaman umum tidak hanya terbatas di kalangan praktisi gizi dan dietetika saja namun juga di luar profesi, termasuk klien (individu atau populasi) dan disiplin ilmu lainnya. NCPT juga bertujuan untuk menyediakan sarana untuk menunjukkan hasil dan kualitas asuhan gizi kepada profesional kesehatan lainnya dan masyarakat. NCPT juga memberikan keseragaman bahasa yang digunakan dalam asuhan gizi sehingga memudahkan komunikasi antar sesama praktisi gizi dan dietetika serta praktisi kesehatan lainnya (Swan et al., 2019).

Profesi gizi harus menerapkan norma-norma administrasi makanan untuk memberikan layanan yang optimal, ternormalisasi dan efisien. Menurut Abdurrachim & Eliyanti (2016), pemberian nutrisi yang adekuat berpengaruh secara signifikan terhadap perbaikan, lama rawat serta kepuasan klien dengan ahli gizi. Oleh sebab itu, memperluas informasi dan kemampuan dengan melanjutkan pendidikan berkelanjutan melalui kelas instruksional untuk lebih mengembangkan SDM adalah penting. Gagasan dominasi yang menantang sains sangat penting untuk ahli gizi dalam menyelesaikan tugas sehari-hari dan selanjutnya mengembangkan kualitas layanan (Sulistiyanto et al., 2017).

Pelatihan NCP diperlukan bagi tenaga gizi untuk mendapatkan informasi, mentalitas dan kemampuan dalam memberikan manfaat nutriment care yang dinormalisasi dan dilaksanakan di semua pelayanan medis untuk bekerja pada konsistensi dan sifat *nutriment care*. Sehingga diyakini akan terjadi perubahan pandangan dari *clinical-focused care* menjadi *patient-focused care* untuk mengakui keamanan pasien (Labatjo et al., 2022).

Masalah Kesehatan di Riau khususnya masalah gizi masih cukup tinggi. Data riskesdas 2018 menunjukkan bahwa status gizi kurang dan buruk (BB/U) pada balita usia 0-59 bulan sebesar 18.3 %. Status gizi kurus dan sangat kurus (BB/TB) usia 0-59 tahun sebesar 12.2 %. Status gizi kurus dan sangat kurus (IMT/U) usia 5-12 tahun 9.9 %, usia 13 -15 tahun 7.4 %, 16-18 tahun sebesar 8 %. Status gizi pendek dan sangat pendek (TB/U) usia 0-59 bulan sebesar 27.4 %, usia 13-15 tahun 25.6 % dan 16-18 tahun 27.8 %. Tingginya angka masalah gizi kurang dan gizi buruk serta pendek dan sangat pendek pada anak balita dan remaja akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Menurut Masrikhiyah (2020), kurangnya pemahaman dan kesadaran akan status gizi seseorang merupakan salah satu faktor penyebab masalah gizi.

Kampar merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Riau yang menjadi lokus stunting, berdasarkan data entry ePPGBM tanggal 18 Juni 2019, dari 28.711 balita yang ditimbang, tinggi badan/usia ditemukan 6.581 atau setara 22,92% balita identik Stunting (sangat pendek/ pendek).

Penanganan gizi dan penerapan asuhan gizi yang baik disetiap tingkatan usia dengan berbagai kondisi perlu dilakukan dengan cara yang tepat dan terdokumentasi dengan benar maka untuk itu setiap praktisi gizi dan dietetika (nutritionis dan dietisien) yang bekerja baik dipuskesmas, klinik dan rumah sakit dapat memahami tentang NCP/PAGT dengan baik dan mampu menerapkannya dalam pekerjaan sehari-hari, sehingga masalah gizi dapat diatasi dengan baik dan tepat. Berdasarkan hasil observasi pada semua puskesmas yang ada di kabupaten Kampar, belum seluruhnya praktisi gizi yang memahami dan menerapkan metode NCP dalam pekerjaan sehari-hari secara terstruktur.

Melihat permasalahan dilapangan, maka tim pengabdian masyarakat Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Riau memandang perlu untuk memfasilitasi dengan mengadakan pelatihan asuhan gizi berdasarkan Model NCP bagi tenaga gizi puskesmas Kabupaten Kampar sebagai upaya mengatasi masalah gizi dikabupaten Kampar khususnya masalah stunting. Selain itu, kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan, peran dan fungsi profesi ahli gizi dalam pelayanan kesehatan dan asuhan gizi dengan Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) / *Nutrition Care Process* (NCP).

2. METODE

Ada dua metode yang dilakukan pada pengabdian masyarakat ini yaitu Pelatihan dan Praktik Klinik. Kegiatan pelatihan dilakukan secara daring selama 5 hari dengan jadwal kegiatan diawali dengan *pretest*, dilanjutkan pemberian materi berupa Konsep Asuhan Gizi terstandar, Skrining Gizi, Pengkajian Gizi, Diagnosa Gizi, Intervensi Gizi, Monitoring dan Evaluasi Gizi. Pelaksanaan pelatihan untuk setiap materi diperjelas dengan pembahasan dan pengerjaan kasus oleh setiap peserta yang selanjutnya dibahas secara bersama melalui diskusi dan tanya jawab. Di akhir sesi pelatihan ditutup dengan kegiatan *posttest*.

Kegiatan pengabmas dilanjutkan dengan Praktik klinik di masing-masing Puskesmas tempat peserta bekerja, untuk mengaplikasikan hasil pelatihan dalam penanganan kasus yang ditemui di tempat kerja. Tim pengabmas melakukan pendampingan terhadap pelaksanaan praktik klinik dimasing – masing Puskesmas dengan tindak lanjut setiap peserta dapat mengerjakan dan mengumpulkan formulir asuhan gizi pada pasien berisiko masalah gizi

Adapun tahapan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini di rangkum dalam bentuk *flowcart* sebagai berikut :



Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini diikuti ahli gizi yang bertugas di wilayah Kabupaten Kampar. Adapun partisipasi yang terlibat dalam kegiatan ini yaitu berjumlah 21 orang peserta yang merupakan ahli gizi Puskesmas se-Kabupaten Kampar baik berstatus PNS maupun non PNS.

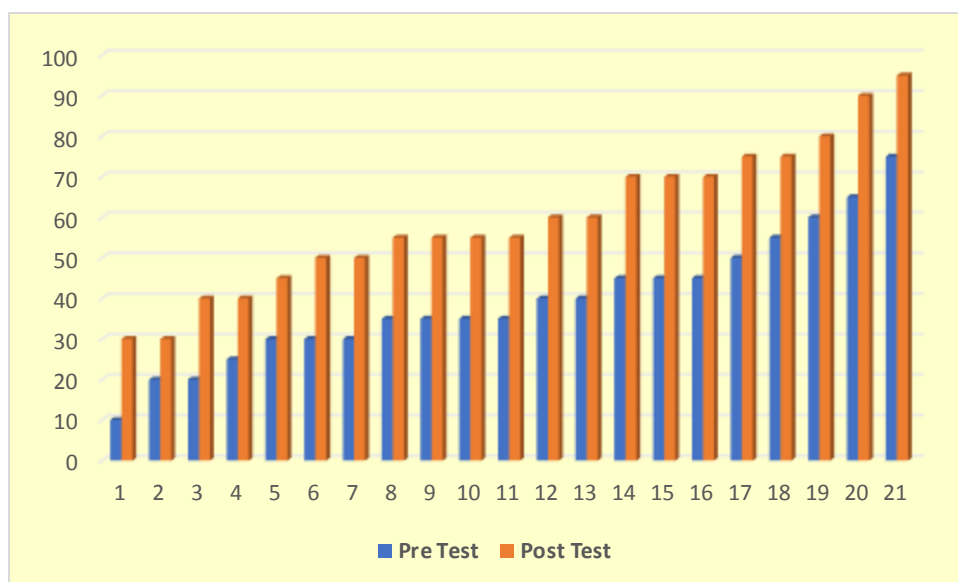
Adapun data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan lama bekerja dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Tenaga Gizi	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	21	100
Laki-laki	0	0
Pendidikan		
D3	11	52.4
S1	10	47.6
S2	0	0
Lama Bekerja		
1-3 tahun	3	14.3
4-6 tahun	2	9.5
7-9 tahun	2	9.5
>9 tahun	14	66.7

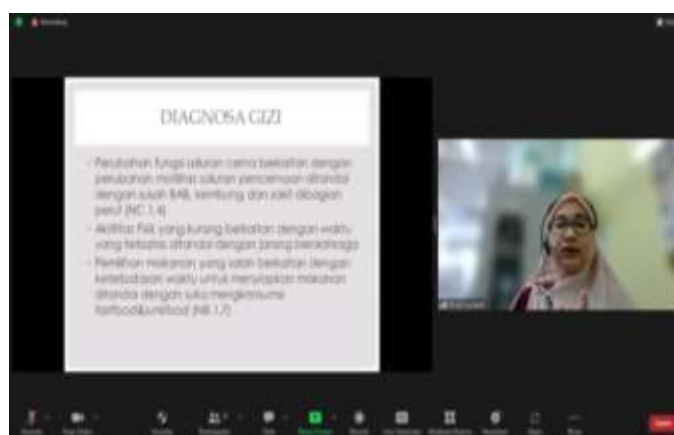
Selama pandemi kegiatan belajar mengajar dilaksanakan secara daring, termasuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Pengetahuan para tenaga gizi mengenai penerapan *Nutritional Care Process* (NCP) dilakukan berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest*. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan secara online melalui *zoom meeting* dan *pre post test* diisi melalui *google form*.

Pada hari pertama diberikan pre-test untuk memperoleh informasi awal berupa pengetahuan tenaga gizi mengenai penerapan *Nutritional Care Process* (NCP). Penyampaian materi pada hari ke lima merupakan point penting atau *ouput* yang diharapkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Teknik penyusunan yang digunakan berpusat pada diskusi dan analisis kontekstual yang terjadi di lapangan. Teknik ini dapat memperluas informasi dan kemampuan peserta (Tsakitizidis et al., 2021). Hasil terbaik akan dicapai jika digabungkan dengan diskusi yang melibatkan multidisiplin, karena penyebab masalah gizi tidak hanya mencakup bidang kesehatan (Risnah et al., 2018).

Gambar 1. Hasil *Pre-Test* dan *Post Test*

Berdasarkan Gambar 1. Diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tenaga gizi mengenai penerapan *Nutritional Care Process* (NCP). Nilai rata-rata yang diperoleh saat *pretest* 39,3 dengan nilai minimum 10 dan nilai maksimum 75. Pertanyaan yang tidak dapat dijawab oleh

responden sebagian besar mengenai struktural dari komponen *Nutritional Care Process* (NCP). Hal tersebut karena sebelumnya para responden belum terbiasa untuk melakukan pencatatan terstruktur. Setelah pemberian materi oleh tim pengabdian masyarakat, selanjutnya para responden diminta untuk menjawab kembali pertanyaan melalui google form. Adapun nilai rata-rata yang diperoleh saat *posttest* adalah 59,5 dengan nilai minimum 30 dan nilai maksimum 95. Selain itu, dari hasil uji *T-test* berpasangan diperoleh *p-value* 0,0001; sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan mengenai penerapan *Nutritional Care Process* (NCP) yang signifikan. Hal ini sejalan dengan kegiatan pengabdian masyarakat Labatjo et al., 2022) berdasarkan hasil test tersebut, didapatkan kesimpulan bahwa adanya peningkatan pengetahuan peserta mengenai PAGT sebesar 59%. Demikian pula rencana pencapaian tujuan adalah untuk membangun pemahaman petugas gizi dalam mempersiapkan PAGT, sehingga dapat dikatakan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat telah melampaui target pencapaian. Selain itu pula, kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat dapat memberikan kontribusi dalam hal berbagi ilmu atau pengetahuan bagi tenaga gizi puskesmas yang minim akan akses terhadap informasi gizi terkini.



Gambar 2. Pemberian Materi

Pemberian materi pelatihan dan penerapan *Nutritional Care Process* (NCP) bagi tenaga gizi puskesmas Kabupaten Kampar dapat dikatakan telah berhasil meningkatkan pemahaman dan keterampilan tenaga gizi dalam mempersiapkan dan melaksanakan *Nutritional Care Process* (NCP) di puskesmas. Metode pelatihan yang digunakan berfokus pada diskusi dan analisis kontekstual yang terjadi di lapangan. Teknik ini dapat membangun informasi dan kemampuan peserta (Tsakitzidis et al., 2021). Hasil maksimal akan dicapai jika digabungkan dengan diskusi yang melibatkan multidisiplin, karena penyebab masalah gizi tidak hanya mencakup bidang kesehatan (Risnawati et al., 2018).

Mempersiapkan latihan sebagai teknik yang berarti membangun pengetahuan dan keterampilan jelas mempengaruhi kesejahteraan tenaga kesehatan. Informasi merupakan ruang yang vital untuk menimbulkan aktivitas seseorang, terutama pada orang dewasa. Perkembangan perilaku baru dimulai dari dominasi informasi, yang kemudian pada saat itu memunculkan persoalan-persoalan terakhir pada tindakan-tindakan yang ditunjukkan oleh informasi yang dimilikinya. Pola pikir yang berkembang terhadap pelayanan gizi adalah karena para peserta, dalam hal ini ahli gizi, telah mendapatkan persiapan yang tepat (Nurlela et al., 2006). Ini akan menawarkan lebih banyak jika dilakukan dalam rentang waktu yang signifikan dan dapat didukung (Agustin et al., 2019). Oleh karena itu, disarankan agar puskesmas dapat menjalin kerjasama yang baik dengan skolastik untuk meningkatkan kesejahteraan tenaga kerja di lapangan. Penggunaan NCP diharapkan dapat bekerja pada sifat pelayanan gizi termasuk pemantauan makanan dan intervensi gizi yang dilakukan oleh puskesmas. Program manajemen nutrisi yang dilengkapi dengan fokus kesehatan membutuhkan perencanaan, pelaksanaan, pengamatan dan evaluasi. Pada tiap tahapan ini *Nutritional Care Process* (NCP) komunitas dapat dimanfaatkan sebab pada *Nutritional Care Process* (NCP) komunitas diajarkan mengenai skrining,

diagnosa, intervensi, monitoring dan evaluasi yang semuanya berfokus pada masalah gizi dan faktor lain yang mempengaruhi, seperti sosial ekonomi dan perilaku.



Gambar 3. Pendampingan di Puskesmas

Berdasarkan kegiatan pendampingan yang dilakukan dari tim pengabdian masyarakat, hasilnya sebagian tenaga gizi sudah mampu melakukan praktik asuhan gizi berdasarkan asuhan gizi terstandar (NCP), hal ini terlihat dari dokumen asuhan gizi yang ditunjukkan oleh peserta saat dilakukannya praktik klinik dan monitoring oleh tim pengabmas. Dalam pelaksanaan pemberian asuhan gizi di Puskesmas masih ada kendala yang dihadapi oleh para nutritionis yaitu keterbatasan waktu mereka untuk melakukan asuhan gizi sebagaimana mestinya dikarenakan terbatasnya jumlah tenaga gizi yang bertugas di setiap puskesmas, dari 21 Puskesmas, hanya 5 diantaranya yang memiliki petugas gizi 2 orang, selebihnya hanya memiliki 1 petugas Gizi, bahkan dari 5 Puskesmas Rawat Inap hanya 2 Puskesmas yang Petugas Gizinya 2 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Gizi Tenaga gizi yang ada di puskesmas se-Kabupaten Kampar, selain bertugas sebagai tenaga kesehatan yang memberi pelayanan di puskesmas, juga terlibat sebagai tenaga kesehatan yang turun ke masyarakat, jika hanya ada 1 petugas di Puskesmas tersebut maka manajemen waktu sangat sulit dilakukan, apalagi jika Puskesmas tersebut memberikan layanan rawat inap. Pada saat kegiatan pengabmas ini dilaksanakan terutama saat tim pengabmas melakukan pendampingan, petugas Gizi juga sedang disibukkan dengan kegiatan pemeriksaan dan pengukuran antropometri massal sesuai dengan instruksi Bupati Kampar. Menurut Nazaryadi et al., (2017) Jumlah Sumber daya manusia yang tidak sesuai dapat mengakibatkan proses pelayanan kesehatan yang komprehensif menjadi terganggu.

Mengingat Permenkes No. 43 Tahun 2019, Puskesmas harus memastikan prasyarat yang ideal untuk jumlah dan tingkat jabatan setiap jenis Tenaga Kesehatan dalam dunia yang sempurna melalui pemeriksaan pertanggung jawaban dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diberikan, proporsi terhadap jumlah penduduk dan pelayanannya. sosialisasi, ukuran dan kualitas ruang kerja, aksesibilitas kantor administrasi kesejahteraan terkemuka lainnya di ruang kerja, dan pembagian waktu kerja. Sehingga idealnya untuk Puskesmas dengan pelayanan Rawat Inap harusnya memiliki jumlah petugas gizi yang lebih dibandingkan dengan Puskesmas dengan Pelayanan Rawat Jalan saja.

Minimnya aksesibilitas SDM untuk kesejahteraan masyarakat dari segi jenis, jumlah, kualitas serta sirkulasi yang timpang berdampak pada rendahnya derajat pelayanan kesehatan yang bebas dan berkualitas (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Demikian pula, kualitas pelayanan kesehatan tidak dapat dipisahkan dari penampilan tenaga kesehatan, dari segi pelayanan yang beruntung maupun tidak menguntungkan yang mempengaruhi kepuasan dan pemenuhan pasien (Rahmi, 2013).

Beberapa variabel dapat mempengaruhi keefektifan dari program gizi di puskesmas. Unsur yang paling mendominasi yaitu informasi serta kemampuan ahli gizi puskesmas. Ahli gizi yang memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang makanan dan kewajiban serta unsur-unsur

ahli gizi akan meningkatkan risiko gagal mencapai tujuan program gizi yang dijalankan oleh komunitas kesehatan (Kalundang et al., 2017). Dengan demikian, peningkatan hasil kinerja program gizi di puskesmas dapat di capai dengan menjalankan NCP yang di peruntukkan secara khusus untuk ahli gizi puskesmas.

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat pada nutritionis di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar berupa pelatihan dan pendampingan Praktik Klinik berjalan dengan baik, terlihat dengan adanya antusias dan komitmen dari peserta mengikuti proses pelatihan dengan baik yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan kemampuan dan pengetahuan nutritionis tentang Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) / *Nutrition Care Process (NCP)*.

Penerapan Asuhan Gizi Terstandar dalam pelaksanaannya di Puskesmas sangat didukung oleh keaktifan Ahli Gizi dalam memberikan asuhan gizi, dengan adanya kegiatan Pengabdian Masyarakat ini meningkatkan motivasi peserta untuk lebih baik dalam memberikan Asuhan Gizi terutama pada pasien berisiko. Kuantitas Ahli Gizi yang memadai yang sesuai dengan jumlah masyarakat yang dilayani juga merupakan hal penting yang harus diperhatikan untuk meningkatkan pelayanan Asuhan Gizi, untuk itu diharapkan Dinas Kesehatan Kabupaten dapat melakukan analisa kebutuhan Ahli Gizi pada setiap Puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar yang telah memberi izin sebagai tempat melakukan kegiatan pengabdian masyarakat, seluruh ahli gizi puskesmas se-Kabupaten Kampar yang terlibat dalam keikutsertaan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini serta Direktur Poltekkes Kemenkes Riau yang telah memberikan dana kepada kegiatan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrachim, R., & Eliyanti, M. (2016). Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Terhadap Tingkat Kepuasan dan Lama Hari Rawat Pasien Anak Infeksi (Studi di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Ulin Banjarmasin). *Jurnal Riset Kesehatan*, 5(2), 98–103.
- Agustin, D., Nugraha, S., Suratmi, T., Susanti, F., Wimardhani, Y., & Rahardjo, T. B. W. (2019). Basic Long-Term Care Training for Informal Caregivers by the EPA Returnees and Local Trainers in Depok City, West Java, Indonesia. *Journal of International Dental and Medical Research*, 12(4), 1676–1680.
- Indonesia, R. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Berita Negara Republik Indonesia.
- Kalundang, D., Mayulu, N., & Mamujau, C. (2017). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Tenaga Pelaksana Gizi dalam Melaksanakan Tugas Program Gizi di Puskesmas Kota Manado. *Ikmas*, 2(4), 44–64.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Rencana Aksi Kegiatan Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan 2015-2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- Labatjo, R., Tumenggung, I., & Bami, M. (2022). Pelatihan Proses Asuhan Gizi Terstandar bagi Petugas Puskesmas. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 6(1), 359–368.
- Masrikhiyah, R. (2020). Peningkatan Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi Seimbang Dalam Pemenuhan Gizi Keluarga. *Dinamisa: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 476–481.
- Nazaryadi, Adwani, & Ali, D. (2017). Pemenuhan Hak Kesehatan Narapidana di Lembaga

- Pemasyarakatan Narkotika Langsa, Aceh. *Syiah Kuala Law Journal*, 1(1), 157–168.
- Nurlela, I., Kuntjoro, T., & Castro, T. (2006). Pengaruh Pelatihan Asuhan Gizi dalam Meningkatkan Kinerja Ahli Gizi Ruang Rawat Inap di RSUD DR. Soetomo Surabaya. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 3(2), 86–91.
- Rahmi, T. (2013). Pengaruh Karakteristik Individu terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Fatima Kabupaten Tana Toraja. *Jurnal Manusia Dan Kesehatan*, 1(3), 11–21.
- Risnah, Rosmah, Mustamin, & Sofingi, I. (2018). Pengaruh Pelatihan terhadap Pengetahuan tentang Gizi Buruk dan Interprofessional Collaboration Petugas Puskesmas. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 61–71.
- Sulistiyanto, A. D., Kasmini, O. W., & Rustiana, E. R. (2017). Peran Petugas Gizi dalam Memberikan Pelayanan Asuhan Gizi pada Pasien Rawat Inap. *Unnes Journal of Public Health*, 6(2), 75–83.
- Swan, W. I., Pertel, D. G., Hotson, B., Lloyd, L., Orrevall, Y., Trostler, N., Vivanti, A., Howarter, K. B., & Papoutsakis, C. (2019). Nutrition Care Process (NCP) Update Part 2: Developing and Using the NCP Terminology to Demonstrate Efficacy of Nutrition Care and Related Outcomes. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 119(5), 840–855.
- Tsakitzidis, G., Olmen, J. Van, & Royen, P. Van. (2021). Training in Interprofessional Learning and Collaboration: an Evaluation of the Interprofessional Education Program in the Scale-Up Phase in Antwerp (Belgium). *Zdr Varst*, 60(3), 176–181.