

**KAJIAN KARYA TULIS ILMIAH MAHASISWA JURUSAN GIZI ANGKATAN I  
POLTEKKES KEMENKES SURABAYA  
TERHADAP KOMPETENSI AHLI MADYA GIZI**

Bambang Giatno, Slamet Riyadi Yuwono, Eni Sayuningsih  
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya  
Alamat email : bbgiatno@yahoo.com

**ABSTRACT**

*In term of improving the quality of the graduates of The Nutrition Departemen of Health Polytechnic of MOH Surabaya, the student had to write a Scientific Paper (noted as KTI) as mandatory paper to be submitted before graduation. This survey was a crosssectional descriptive survey, conduct to analyze the KTI as part of gaining the competences of Middle Level Nutritionist. The 34 KTI papers have analyzed interm of and the result were (1) most of the topic of KTI (58.8%) was Community Nutrition , (2) Type of Survey was descriptive (47%) and there was 38.2% Analytic, (3) Location of the survey mosly in Surabaya Municipality (55.9 %) and only done in 10 Kabupatens/Municipalities among the 38 Kabupetens / Municipalities in East Java Province, (4) Majority of the responce of the survey (35.5%) was Student of Secondary School and Youth, and only 2.9% responce was baby and under five years children , (5) most part of Institutions that survey conducted was School and Health Centre (70.4%) and only 11.9% in Integrated Health Post (Posyandu . Based on result of the study, the conclusion were (1) The Quality of KTI was not enough to support gaining process of the student to gain the competences of graduate of the Middle Level Nutritionist because of Topic, type, location, responce and institution of KTI was not suppered all competentions.*

**Keywords : KTI, competences**

**PENDAHULUAN**

Masalah gizi adalah masalah nasional yang multi dimensi. Bila pada awalnya masalah gizi lebih banyak pada masalah gizi klinik dan gizi masyarakat, maka saat ini sudah makin banyak masalah gizi institusi dan teknologi pangan.

Dalam rangka menyelesaikan masalah gizi nasional, maka intervensi yang dilakukan pemerintah adalah Program Perbaikan Gizi Nasional.

Ada tiga hal yang dilaksanakan dalam program gizi nasional yaitu : (1) Program Perbaikan Gizi, (2) SDM Gizi dan (3) Peningkatan peran serta masyarakat. Mutu SDM Gizi masih perlu ditingkatkan dan distandarkan. Mutu tenaga gizi diukur dengan Uji Kompetensi yang dilaksanakan oleh Persatuan Ahli Gizi Indonesia (Persagi).

Ahli Madya Gizi adalah tenaga kesehatan tamatan Program Studi DIII Gizi, dengan kompetensi tertentu. Kompetensi Ahli Madya Gizi terdiri dari Kompetensi Umum, Kompetensi Khusus dan Kompetensi Penunjang.

Kompetensi Umum Ahli Madya Gizi meliputi (1) Berpenampilan (unjuk kerja) sesuai kode etik profesi gizi, (2) Merujuk klien/pasien kepada ahli lain pada saat situasinya berada diluar kompetensinya (3) Menggunakan tehnologi terbaru dalam kegiatan informasi dan komunikasi , (4) Mendokumentasikan kegiatan pelayanan gizi, (5) Ikut serta dalam pemasaran produk pelayanan gizi dan (6) Berpartisipasi dalam menetapkan biaya dalam pelayanan gizi .

Kompetensi Khusus Ahli Madya Gizi meliputi (1) Kompetensi Bidang Gizi Masyarakat : Melaksanakan penapisan gizi/screening status gizi populasi dan atau kelompok masyarakat, Membantu / melaksanakan menilai status gizi populasi dan atau kelompok masyarakat, Melakukan pengkajian gizi (nutrition assesment) pasien tanpa komplikasi (dengan kondisi kesehatan umum, misalnya hipertensi, jantung, obesitas), Melaksanakan dan mempertahankan (kelangsungan) program pangan dan gizi masyarakat, Melaksanakan pendidikan dan pelatihan gizi untk kelompok sasaran, dan Berpartisipasi dalam pengembangan dan evaluasi program pangan dan gizi di masyarakat. (2) Kompetensi Bidang Gizi Klinik :Melakukan penapisan gizi (nutrition screening) pada klien / pasien secara individu, Membantu dalam pengkajian gizi (nutrition assesment) pasien dengan komplikasi (kondisi kesehatan yang kompleks misalnya penyakit ginjal, multisistem organ failure, rauma), Melaksanakan asuhan gizi untk klien sesuai budaya dan kepercayaan dari berbagai golongan umur (tergantung level asuhan gizi kelompok umur), Mendidik pasien / klien dalam rangka promosi kesehatan, pencegahan penyakit dan terapi gizi untk kondisi tanpa komplikasi, dan Melakukan monitoring dan evaluasi asupan gizi / makanan pasien. (3) Kompetensi Bidang Penyelenggaraan Makanan Institusi :Merencanakan menyusun menu untuk kelompok sararan, Menyusun standar makanan (menterjemahkan kebutuhan gizi

kedalam bahan makanan / menu), Menyelidiki produksi makanan yang memenuhi kecukupan gizi, biaya dan terima (standar kualitas), Melakukan uji citarasa / uji organoleptik makanan, dan Mengembangkan dan atau memodifikasi resep / formula (mengembangkan dan meningkatkan mutu resep makanan formula). Kompetensi Penunjang meliputi : (1) Ikut serta dalam pendayagunaan dan pembinaan SDM dalam pelayanan gizi,(2) Ikut serta dalam manajemen sarana dan prasarana pelayanan gizi, (3) Menyelidiki sumberdaya dalam unit pelayanan gizi meliputi keuangan, sumberdaya manusia, sarana prasarana dan pelayanan gizi , (4) Menyelidiki pengadaan dan distribusi bahan makanan serta transportasi makanan ,(5) Membantu merencanakan dan mengimplementasikan rencana asuhan gizi pasien,(6) Melakukan rencana perubahan diet, (7) Merujuk pasien / klien ke Pusat Pelayanan Kesehatan lain, (8) Ikut aktif dalam kegiatan - kegiatan profesi gizi, (9) Melakukan pengkajian diri menyiapkan portofolio untuk pengembangan profesi dan ikut berpartisipasi dalam kegiatan pendidikan berkelanjutan, (10) Melakukan pendidikan gizi dalam kegiatan praktek terawasi.

Pencapaian kompetensi dilaksanakan dg prinsip :Validity,Realibility, Flexibility, Fairness dan Comprehensif. Dimensi kompetensi meliputi : Task skill ,Task management skill, Contingency management skill, Job environment skill dan Adaptation skill.

KTI sebagai karya tulis akhir pendidikan DIII gizi, berkontribusi pada pencapaian kompetensi ketrampilan menguasai kemungkinan timbulnya masalah dan penyelesaiannya dengan metode ilmiah (contingency management skill). Oleh sebab itu KTI haruslah meliputi 4 bidang gizi. Hal ini karena permasalahan gizi juga meliputi 4 bidang gizi tersebut.

Hasil KTI Mahasiswa DIII Gizi angkatan pertama tahun 2014 memperlihatkan ketidak seimbangan lingkup bidang gizi. Hal ini bisa menggambarkan ketidak seimbangan penguasaan bidang ilmu gizi pada tamatan Ahli Madya Gizi. Kondisi ini tentu secara langsung akan berkontribusi pada mutu Ahli Madya Gizi dalam menghadapi masalah gizi di lapangan kerja.

Untuk itulah perlu dilakukan upaya-upaya agar terdapat kesimbangan penguasaan bidang ilmu gizi pada mahasiswa DIII Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

Desain, Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional yaitu pengamatan yang dilakukan sekaligus pada satu waktu. Penelitian ini dilaksanakan dilaksanakan di Jurusan Poltekkes Kemnkes Surabaya di Surabaya. Penelitian ini akan

dilaksanakan selama 3 bulan mulai bulan Agustus 2014 sampai dengan bulan Oktober 2014.

#### **Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan terdiri dari data sekunder. Data sekunder yang dikumpulkan adalah data terkait KTI antara lain : Proposal KTI, Laporan KTI, absensi kehadiran, tingkat kehadiran dosen dan laporan kinerja.

#### **Pengolahan dan Analisis Data**

Data yang telah diperoleh diperiksa terlebih dahulu agar informasi yang didapatkan sesuai dengan tujuan penelitian. Kemudian dientri dengan komputer dan dianalisis menggunakan rumus statistik.

#### **Populasi dan Sample**

Populasi penelitian ini adalah seluruh KTI Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya.

#### **Variable penelitian**

##### **Variable bebas**

Variable bebas adalah variable yang nilainya menentukan variable lain. Variable bebas dalam penelitian ini adalah hasil KTI Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya Angkatan 1 tahun 2014 Variable tergantung

Variable tergantung adalah variable yang nilainya ditentukan oleh variable lain. Dalam penelitian ini variable terikat adalah Kompetensi Ahli Madya Gizi lulusan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya.

#### **HASIL PENELITIAN**

##### **Gambaran Umum**

Terdapat 34 KTI dengan 34 Judul yang dihasilkan oleh Mahasiswa tingkat akhir angkatan I Poli Teknis Kesehatan Surabaya. Seluruh Laporan KTI berjumlah 34 jilid yang merupakan hasil penelitian mahasiswa tingkat akhir dikaji.

Jumlah mahasiswa tingkat akhir angkatan I adalah 34 orang, terdiri dari 33 Mahasiswi dan 1 orang Mahasiswa.

Seluruh Mahasiswa tingkat akhir jurusan gizi telah menyelesaikan KTI dengan baik.

Penelitian meliputi 4 bidang Gizi : Gizi Masyarakat, Gizi Klinik, Gizi Institusi dan Teknologi Pangan., meliputi penelitian deskriptif, analitik dan eksperimental.

Penelitian dilakukan di Wilayah Propinsi Jawa Timur, dengan Lokasi di Posyandu,Puskesmas, Sekolah , RS dan Panti Asuhan.

Responden terdiri dari bayi/balita, ibu, ibu hamil, remaja, dewasa dan lansia.

### Karakteristik Judul Penelitian

KTI dengan judul bidang Gizi Masyarakat adalah judul terbanyak (58.8 %), sedangkan yang terkecil adalah judul Teknologi Pangan (8.9 %) Bahkan tidak ada Judul KTI tentang Gizi Institusi (0 %).

Tabel 1.1

Distribusi Frekwensi Judul KTI Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya Angkatan 1 Tahun 2014

No	Bidang Gizi	Freq	%
1	Gizi Masyarakat	20	58.8
2	Gizi Klinik	11	32.3
3	Gizi Institusi	0	0
4	Teknologi Pangan	3	8.9
	Jumlah KTI	34	100

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian KTI Mahasiswa terbanyak adalah Penelitian Deskriptip (47 %) dan hanya 11.8 % penelitian eksperimental Penelitian Analitik telah dilakukan oleh 13 mahasiswa (38.2 %).

Tabel 1.2

Distribusi Frekwensi Jenis Penelitian KTI Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya Angkatan 1 Tahun 2014

No	Jenis Penelitian	Freq	%
1	Deskriptip	16	47
2	Analitik	13	38.2
3	Eksperimental	4	11.8
	Jumlah	34	100

### Wilayah Penelitian

Penelitian KTI Mahasiswa telah dilaksanakan di 10 Kabupaten / Kota yng seluruhnya di Propinsi Jawa Timur.

Wilayah penelitian terbanyak adalah di Kota Surabaya (55.9 %) dan wilayah penelitian terjauh dari Surabaya adalah Kab Jember.

Wilayah penelitian terbanyak adalah disekitar Kota Surabaya, yaitu Kab.Sidoarjo, Kab Gresik,

Kab.Mojokerto dan Kab Jombang yang total meliputi 83.3 %.

Tabel 1.3

Distribusi Frekwensi Wilayah Penelitian KTI Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya Angkatan 1 Tahun 2014

No	Lokasi Kab / Kota	Freq	%
1	Kota Surabaya	19	55.9
2	Kotq Blitar	2	5.9
3	Kab Sidoarjo	5	14.7
4	Kab Mojokerto	1	2.9
5	Kab Tuban	1	2.9
6	Kab Jombang	2	5.9
7	Kab Gresik	1	2.9
8	Kab Jember	1	2.9
9	Kab Ngawi	1	2.9
10	Kab Kediri	1	2.9
	Jumlah KTI	34	100

### Responden Penelitian

Responden terbanyak adalah remaja / pelajar (35.2 %) dan ibu rumah tangga (29.4 %) sedangkan responden Lansia, Bayi dan Balita adalah 2.9 %.

Tabel 1.4

Distribusi Frekwensi Responden Penelitian KTI Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya Angkatan 1 Tahun 2014

No	Jenis Responden	Freq	%
1	Ibu rumah tangga	10	29.4
2	Ibu hamil	2	5.9
3	Bayi / Balita	1	2.9
4	Remaja / pelajar	12	35.2
5	Dewasa	8	23.5
6	Lansia	1	2.9
	Jumlah KTI	34	100

### Lokasi penelitian

Lokasi penelitian terbanyak dilakukan di Puskesmas dan Sekolah sebesar masing-masing 35,2 %.

Penelitian di Rumah Sakit dilakukan dua peneliti (5.9 %)

Tabel 1.5  
Distribusi Frekwensi Lokasi Penelitian KTI  
Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes  
Surabaya Angkatan 1 Tahun 2014

No	Institusi	Freq	%
1	Posyandu	4	11.8
2	Puskesmas	12	35.2
3	Rumah Sakit	2	5.9
4	Asrama	1	2.9
5	Sekolah	12	35.2
6	Laboratorium	3	8.9
	Jumlah KTI	34	100

### Pembahasan

#### ✓ Pembahasan ttg Judul Penelitian KTI

Secara umum Judul Penelitian KTI terbanyak adalah Gizi Masyarakat (20 judul) dan tersedikit adalah Gizi Institusi (0 judul). Seharusnya Judul terdistribusi merata diantara Gizi Masyarakat, Gizi Klinik, Gizi Institusi dan Teknologi Pangan.

Sehingga dari sisi Judul Penelitian score hanya mencapai 21 dari maksimal 34

Tabel 2.1  
Score Judul Penelitian KTI Mahasiswa Jurusan Gizi  
Poltekkes Kemenkes Surabaya Angkatan 1 Tahun  
2014

No	Bidang Gizi	Freq	Standar	Score
1	Gizi Masyarakat	20	9	9
2	Gizi Klinik	11	9	9
3	Gizi Institusi	0	8	0
4	Teknologi Pangan	3	8	3
	Jumlah	34	34	21

### 2. Pembahasan tentang Jenis Penelitian KTI

Secara umum memang jenis penelitian deskriptip masih menjadi pilihan utama para peneliti, khususnya para peneliti muda.

Penelitian deskriptip akan menjadi pilihan yang baik bagi peneliti pemula, seperti halnya mahasiswa.

Yang sangat menarik, terdapat cukup banyak penelitian eksperimental yang dilakukan mahasiswa dalam KTI ini. Meskipun baru 4 mahasiswa yang memilih jenis penelitian ekperimental dari standar 10, namun ini menunjukkan bahwa karakteristik peneliti sudah mulai tumbuh di kalangan mahasiswa.

Jenis penelitian analitik sudah bagus, dimana saat ini mencapai 13 dari standar 12 penelitian.

Tabel 2.2  
Score Jenis Penelitian KTI Mahasiswa Jurusan Gizi  
Poltekkes Kemenkes Surabaya Angkatan 1  
Tahun 2014

No	Jenis Penelitian	Freq	Standar
1	Deskriptip	16	12
2	Analitik	13	12
3	Eksperimental	4	10
	Jumlah	34	34

### 3. Pembahasan tentang Jenis Penelitian KTI

Wilayah penelitian terbanyak adalah di wilayah Surabaya dan sekitarnya, dimana ada 19 penelitian di Surabaya dari Standar 1 penelitian.

Penelitian yang hanya dilakukan di Wilayah Surabaya dan sekitarnya, hasilnya tidak menggambarkan masalah gizi Propinsi Jawa Timur secara utuh.

Wilayah Madura yang hampir tidak berjarak dengan Surabaya, karena adanya Jembatan Suramadu ternyata juga tidak menjadi pilihan mahasiswa peneliti KTI. Padahal Madura sangat sarat dengan berbagai permasalahan gizi.

Demikian juga wilayah selatan dan barat Propinsi Jawa Timur yang sangat bervariasi masalah

Tabel 2.3  
Score Lokasi Penelitian KTI  
Mahasiswa Jurusan Gizi  
Poltekkes Kemenkes Surabaya Angkatan 1  
Tahun 2014

No	Lokasi Kab / Kota	Freq	Standar
1	Kota Surabaya	19	1
2	Kota Blitar	2	1
3	Kab Sidoarjo	5	1
4	Kab Mojokerto	1	1
5	Kab Tuban	1	1
6	Kab Jombang	2	1
7	Kab Gresik	1	1
8	Kab Jember	1	1
9	Kab Ngawi	1	1
10	Kab Kediri	1	1

#### 4. Pembahasan tentang Responden Penelitian KTI

Masalah gizi terbesar nasional adalah pada bayi dan balita. Namun ternyata hal ini tidak menarik minat mahasiswa peneliti KTI untuk meneliti bayi dan balita.

Ternyata hanya satu mahasiswa peneliti KTI bayi dan balita terhadap standar sebesar 6.

Peneliti mahasiswa memilih ibu bayi dan balita lebih sebagai responden penelitian.

Hal ini terkait kemudahan pengambilan data dari ibu bayi/balita dari pada pengambilan data langsung ke bayi / balita.

Tabel 2.4  
Score Responden Penelitian  
KTI Mahasiswa Jurusan Gizi  
Poltekkes Kemenkes Surabaya Angkatan 1  
Tahun 2014

No	Jenis Responden	Freq	Standar
1	Ibu rumah tangga	10	6
2	Ibu hamil	2	6

No	Jenis Responden	Freq	Standar
3	Bayi / Balita	1	6
4	Remaja / pelajar	12	6
5	Dewasa	8	5
6	Lansia	1	5
	Jumlah	34	34

#### 5. Pembahasan tentang Lokasi Penelitian KTI

Tabel 2.5  
Score Lokasi Penelitian KTI  
Mahasiswa Jurusan Gizi  
Poltekkes Kemenkes Surabaya Angkatan 1  
Tahun 2014

No	Lokasi	Freq	Standar
1	Posyandu	4	6
2	Puskesmas	12	6
3	Rumah Sakit	2	6
4	Asrama	1	6
5	Sekolah	12	6
6	Laboratorium	3	4
	Jumlah	34	34

Lokasi penelitian di Puskesmas dan Sekolah menjadi pilihan terbanyak mahasiswa peneliti KTI yaitu total meliputi 12 dibandingkan dengan standar 6.

Penelitian di Rumah Sakit dilakukan hanya oleh dua peneliti mahasiswa dari standar 6.

Ternyata penelitian di Posyandu kurang menarik bagi mahasiswa peneliti, hanya 4 dari standar 6, padahal semestinya Posyandu adalah lokasi penelitian terbaik untuk penelitian bidang Gizi Masyarakat.

Penelitian Gizi Masyarakat masih lebih banyak dilakukan di Puskesmas.

**KESIMPULAN DAN SARAN****Kesimpulan**

1. Secara keseluruhan KTI mencapai 60% dari hasil maksimal yang bisa dicapai dalam pelaksanaan KTI.
2. Hasil terbaik adalah pencapaian Jenis Penelitian mencapai 82.3 % hasil maksimal yang bisa dicapai. Ini karena seluruh jenis penelitian yang diharapkan dalam KTI telah dilaksanakan.
3. Hasil terendah adalah pencapaian wilayah penelitian. Wilayah penelitian meliputi 10 Kab / Kota dari 34 Kab / Kota yang seharusnya.

**Saran**

- Agar pada pelaksanaan KTI Mahasiswa pada periode berikutnya diberikan alokasi atas : judul, jenis, wilayah, responden dan lokasi penelitian.
- Agar kajian ini dapat di tindak lanjuti dengan metode yang lebih baik, mengingat pada kajian ini masih menggunakan asumsi makro.

**DAFTAR ACUAN**

Kemkes RI : *Panduan Akademik Poltekkes Kemenkes Surabaya tahun akademik 2013 / 2014 Surabaya 2013*

Kemkes RI, 2011 : *Pedoman Penilaian Pencapaian Kompetensi Pendidikan Diploma III Gizi*, Jakarta.

Kemkes RI, 2011 : *Pedoman Implementasi Kurikulum Berbasis Kompetensi Pendidikan Diploma III Gizi*, Jakarta.

Kemkes RI, 2010: *Roadmap Reformasi Kesehatan Masyarakat*, Jakarta.

Kemkes RI, 2012: *Paparan Hasil Rifaskes 2011*, Jakarta.

Adi, Rianto dan Prasadja H, *Langkah-langkah Penelitian Sosial*, Jakarta : Arcan.

Nazir, M, 1983. *Metode Penelitian*, Jakarta : PT. Ghalia.

Pratiknya, AW, 1993, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kedokteran*, Jakarta : CV. Radjawali.

Sastroasmoro, S., 2010, *Metode Penelitian Klinis*, Sagung Seto, Jakarta.

Tjokronegoro, A, dkk., 1981, *Dasar-dasar Metodologi Riset Kedokteran*, Jakarta Depdikbud, Konsorsium Ilmu Kedokteran.