

## **CONTINUOUS QUALITY IMPROVEMENT (CQI) DALAM UPAYA PENINGKATAN PENDIDIKAN, PELAYANAN, DAN PROFESI GIZI**

*Continuous Quality Improvement (CQI) in Efforts to Improve Education, Services, and the Nutrition Profession*

**Dr. Arum Atmawikarta, SKM, MPH**  
Persatuan Ahli Gizi Indonesia

### **ABSTRACT**

The nutritional status of the community is one of the important elements in increasing healthy, intelligent, and productive human resources. Efforts to improve nutrition at the global and national levels have shown some improvement. However, there are still many challenges that must be faced, among others, marked by the high prevalence of stunting in children under five, high anemia in pregnant women, high prevalence of wasting children, high low birth weight (LBW), high obesity in children. In addition, non-communicable diseases caused by unhealthy eating patterns, namely hypertension, obesity in adulthood and diabetes mellitus are also still high in prevalence. The purpose of this paper is to discuss the importance of Continuous Quality Improvement (CQI) or continuous quality improvement in the higher education system for nutritionists, and the nutrition service system in an effort to improve the nutritional situation of the community, as well as the importance of the role of Professional Nutrition Organizations and Associations of Nutrition Education Institutions. The results of the discussion can be concluded: first, the nutritional condition of the community at the global and national level is a challenge that must be improved continuously; secondly, the quality of higher education for nutritionists still needs to be improved; third, the quality of nutrition services for individuals, groups and communities still needs to be improved; fourth, the role of OP and AIP nutrition needs to be continuously improved to improve the quality of the nutrition education system and nutrition service system by implementing CQI.

**Keywords:** CQI, Nutrition Education, Nutrition Services, OP and AIP Nutrition

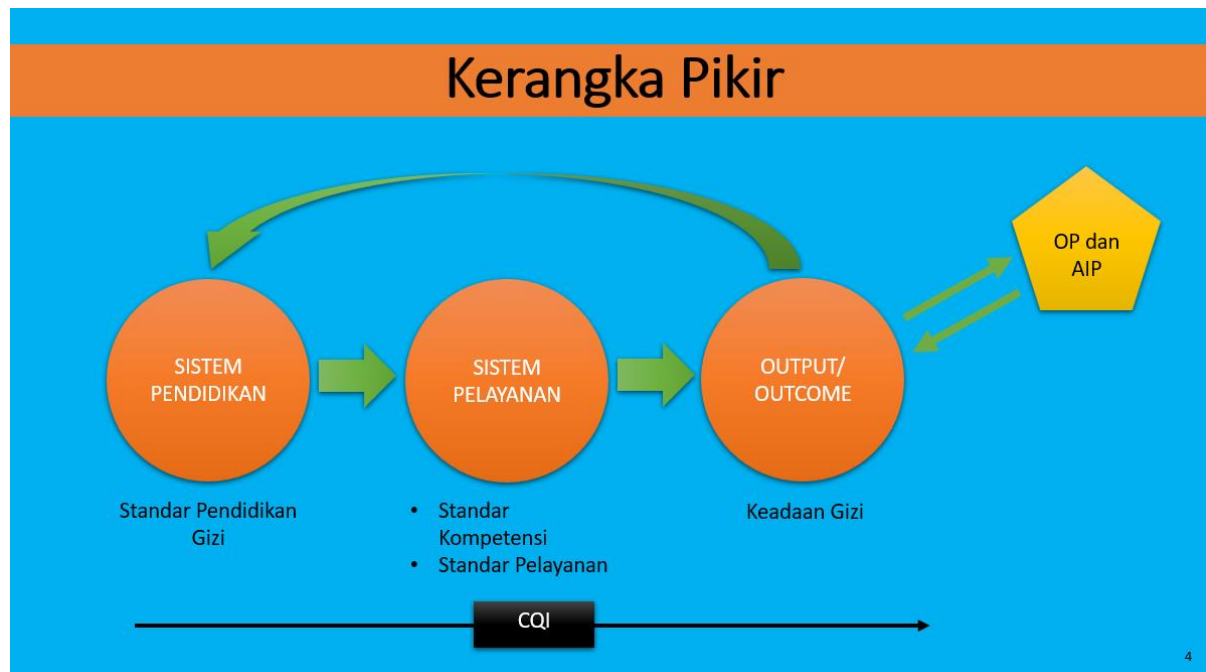
### **ABSTRAK**

Keadaan gizi masyarakat merupakan salah satu unsur penting dalam peningkatan sumberdaya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif. Upaya perbaikan gizi dalam tataran global maupun nasional telah menunjukkan beberapa perbaikan. Namun demikian, masih banyak tantangan yang harus dihadapi antara lain ditandai dengan masih tingginya prevalensi stunting pada anak balita, tingginya anemia pada ibu hamil, tingginya prevalensi anak wasting, tingginya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), tingginya obesitas pada anak-anak. Selain itu penyakit tidak menular yang disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat yaitu hipertensi, obesitas pada usia dewasa dan diabetes melitus juga masih tinggi prevalensinya. Tujuan penulisan ini adalah untuk membahas pentingnya *Continues Quality Improvement (CQI)* atau peningkatan kualitas berkelanjutan dalam sistem pendidikan tinggi tenaga gizi, dan sistem pelayanan gizi dalam upaya memperbaiki keadaan gizi masyarakat, serta pentingnya peran Organisasi Profesi (OP) Gizi dan Asosiasi Institusi Pendidikan (AIP) Gizi. Hasil pembahasan dapat disimpulkan: *pertama*, keadaan gizi masyarakat pada tataran global dan nasional merupakan tantangan yang harus diperbaiki terus menerus; *kedua*, kualitas pendidikan tinggi tenaga gizi masih perlu terus ditingkatkan; *ketiga*, kualitas pelayanan gizi pada individu, kelompok dan masyarakat masih perlu terus ditingkatkan; *keempat*, peranan OP dan AIP gizi perlu terus ditingkatkan untuk meningkatkan kualitas sistem pendidikan gizi dan sistem pelayanan gizi dengan menerapkan CQI.

**Kata Kunci:** CQI, Pendidikan Gizi, Pelayanan Gizi, OP dan AIP Gizi

### **PENDAHULUAN**

**K**eadaan gizi masyarakat merupakan hasil dari interaksi berbagai sistem dan dampak dari sistem pendidikan gizi dan sistem pelayanan gizi yang diberikan oleh tenaga gizi dan sumberdaya lain. Pada saat proses pendidikan gizi, Asosiasi Institusi Pendidikan Gizi (AIP) sebagai wadah kerjasama institusi pendidikan gizi sangat penting dalam mencapai standar pendidikan gizi nasional dan standar pendidikan institusi gizi. Setelah lulus dari institusi pendidikan gizi, selanjutnya tenaga gizi akan masuk di pasar kerja di berbagai bidang. Tenaga gizi akan melaksanakan standar pelayanan gizi pada institusi pelayanan baik milik pemerintah maupun swasta. Dua pilar penting pada proses pendidikan maupun proses pelayanan, yaitu AIP dan Organisasi Profesi (OP), sangat berperan dalam merumuskan standar-standar yang diperlukan dan memantau serta mengevaluasi dampaknya terhadap keadaan gizi individu, kelompok maupun masyarakat. Disinilah pentingnya peningkatan mutu secara berkelanjutan (CQI) dari setiap sistem atau sub-sistem (gambar 1)



Gambar 1

Kerangka Pikir CQI dalam Upaya Peningkatan Pendidikan, Pelayanan, dan Profesi Gizi

## SISTEM PENDIDIKAN GIZI DI INDONESIA

Program pendidikan gizi di Indonesia terdiri dari Program Pendidikan Vokasi (D3 dan D4), Pendidikan Akademik (S1, S2, dan S3), serta Pendidikan Profesi (Dietisien). Proses pendidikan gizi mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Standar Pendidikan Institusi sebagai ciri keunggulan dari setiap program studi (prodi). Untuk menjamin kualitas proses pendidikan, maka setiap prodi harus melakukan peningkatan mutu secara berkelanjutan atau CQI. Secara internal, prodi harus melaksanakan Sistem Pengendalian Mutu Internal (SPMI) yang meliputi aspek Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Pengembangan (PPEPP). Prodi yang memiliki SPMI kuat biasanya mempunyai kualitas baik. Untuk menilai kualitas prodi secara eksternal dikembangkan sistem penilaian mutu eksternal yang dilakukan oleh Lembaga Akreditasi Mandiri (LAM).

Untuk bidang ilmu kesehatan telah dibentuk Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes) yang sudah beroperasi sejak tahun 2015. LAM-PTKes didirikan melalui kesepakatan 7 OP dan AIP yaitu Kedokteran, Kedokteran Gigi, Keperawatan, Kebidanan, Farmasi, Kesehatan Masyarakat, dan Gizi. Dalam pelaksanaan penilaian mutu eksternal, LAM-PTKes juga mengakreditasi semua bidang ilmu kesehatan dan bidang ilmu kesehatan hewan.

Hasil akreditasi bidang ilmu gizi dari tahun 2015-2022 menunjukkan bahwa jumlah prodi gizi sebanyak 157 terdiri dari milik pemerintah 89 prodi, dan milik swasta 68 prodi. Sebagian besar prodi gizi milik pemerintah berperingkat A/Unggul dan B/Baik Sekali. Sedangkan milik swasta sebagian besar berperingkat B/Baik Sekali dan C/Baik. Secara rinci dapat dilihat dalam tabel 1. Dengan melihat hasil akreditasi tersebut, merupakan tugas prodi, OP, dan AIP untuk meningkatkan peringkat prodi gizi agar proporsinya lebih banyak peringkat Unggul dan Baik Sekali.

Tabel 1  
Peringkat Prodi Gizi Berdasarkan Jenis Perguruan Tinggi di Indonesia pada Tahun 2015 – 2022

Prodi Gizi	PTN				PTS				Grand Total
	(A) Unggul	(B) Baik Sekali	(C) Baik	Total	(A) Unggul	(B) Baik Sekali	(C) Baik	Total	
D-3	7	26	0	33	1	3	4	8	41
D-4	8	12	1	21	0	0	0	0	21
S-1	9	8	5	22	5	34	21	60	82
Profesi	3	4	0	7	0	0	0	0	7
S-2	3	1	0	4	0	0	0	0	4
S-3	2	0	0	2	0	0	0	0	2
Grand Total	32	51	6	89	6	37	25	68	157

## SISTEM PELAYANAN GIZI DI INDONESIA

Sasaran pelayanan gizi terdiri dari individu, kelompok, dan masyarakat. Jenis pelayanan gizi yang diberikan oleh tenaga gizi meliputi pelayanan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Di tingkat masyarakat pelayanan gizi yang diberikan lebih banyak upaya preventif dan promotif. Pelayanan gizi di tingkat masyarakat dilaksanakan di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), titik beratnya memonitor pertumbuhan dan pendidikan gizi agar keluarga melaksanakan prinsip gizi seimbang. Jika menemukan kasus terjadinya gangguan pertumbuhan dan tidak dapat ditangani di tingkat Posyandu maka dirujuk ke Puskesmas atau rumah sakit untuk mendapat pelayanan kuratif atau rehabilitatif. Di setiap jenjang pelayanan diperlukan standar pelayanan, dan OP serta AIP dapat berperan dalam proses perumusan standar pelayanan yang berupa regulasi pemerintah. OP dan AIP bertanggung jawab agar setiap tenaga gizi mampu bekerja sesuai dengan standar pelayanan gizi yang telah ditentukan. Tempat bekerja tenaga gizi dapat di sektor pemerintah, maupun non-pemerintah (swasta). Selain itu tenaga gizi juga dapat bekerja di salah satu sektor saja (misalnya kesehatan, tenaga kerja, pendidikan), atau pada instansi yang ciri kerjanya bersifat lintas sektor (misalnya di Bappeda, Bappenas, Lembaga Bilateral atau Multilateral, Lembaga Penelitian). Peranan OP dan AIP sangat penting untuk terus meningkatkan kemampuan tenaga gizi untuk dapat bekerja di lembaga-lembaga multisektor tersebut.

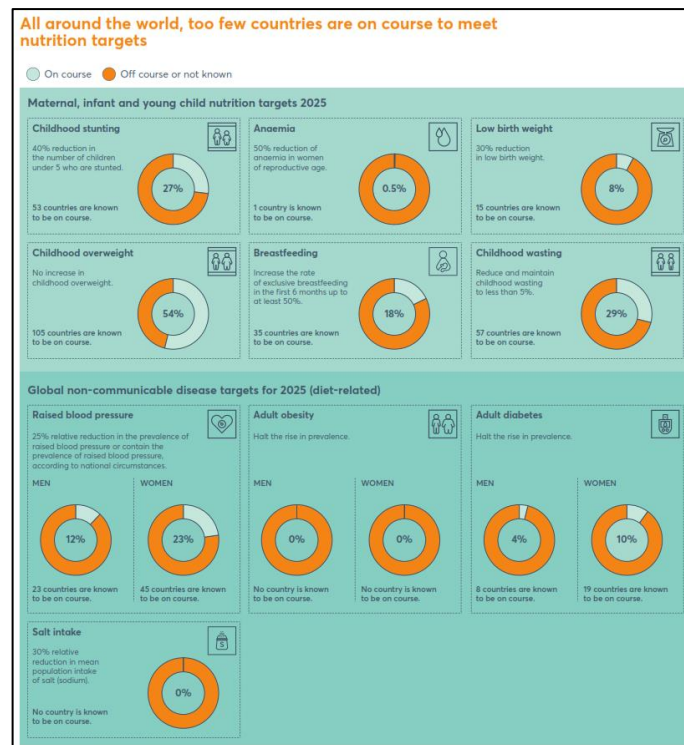
## OUTPUT DAN OUTCOME KEADAAN GIZI

Hasil dari proses pendidikan dan pelayanan gizi dapat dilihat dari *output* dan *outcome* gizi di tingkat masyarakat. Walaupun disadari *output* dan *outcome* gizi merupakan hasil dari berbagai sistem dan sub-sistem lain yang terkait, misalnya pendidikan, pertanian, perdagangan, ekonomi, budaya, dan lain-lain.

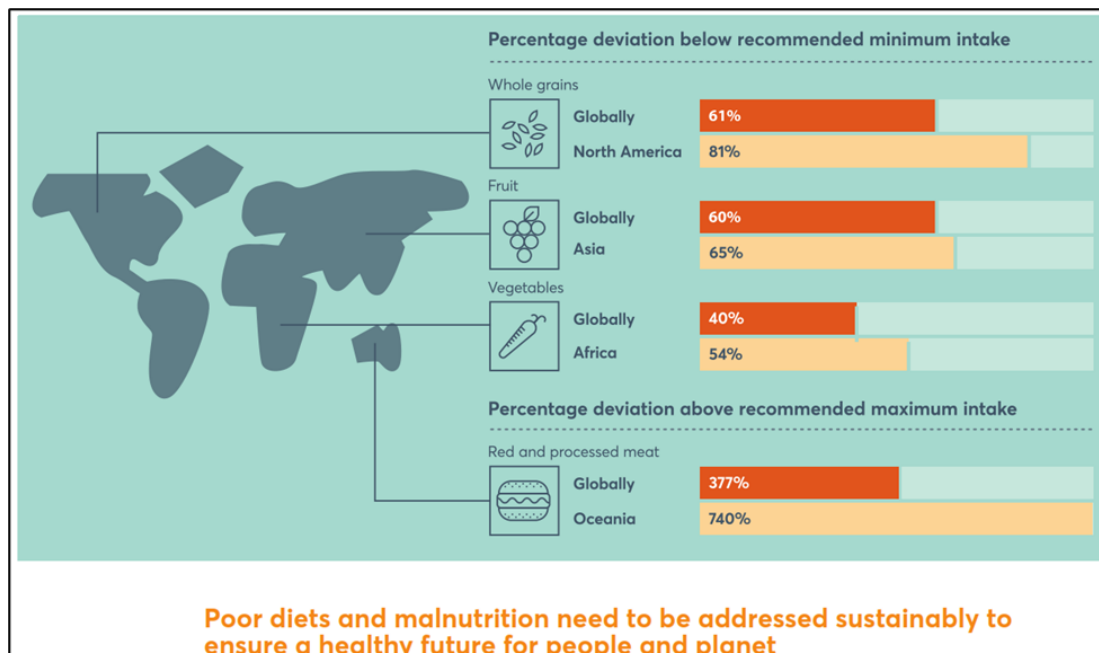
Gambaran global keadaan gizi masyarakat walaupun telah ada perbaikan, namun secara umum belum menggembirakan. *Global Nutrition Report* tahun 2021 memberikan beberapa indikasi tentang belum baiknya keadaan gizi masyarakat. Jumlah negara yang akan mencapai target keadaan gizi ibu, bayi dan anak tahun 2025 adalah sebagai berikut: stunting pada anak balita (53 negara), anemia gizi pada ibu hamil wanita usia produktif (1 negara), Berat Badan Lahir Rendah atau BBLR (15 negara), *overweight* pada anak (105 negara). Gambaran selengkapnya dapat dilihat pada Gambar 2.

Pola makan yang tidak seimbang merupakan faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular, antara lain meningkatnya hipertensi, obesitas pada kelompok umur dewasa, dan diabetes pada dewasa. Data global menunjukkan jumlah negara yang diperkirakan dapat mencapai target pengendalian hipertensi pada laki-laki (23 negara) dan pada perempuan (45 negara). Tidak ada negara yang dapat memenuhi target pengendalian obesitas pada laki-laki maupun perempuan dewasa. Hanya 8 negara yang dapat mengendalikan diabetes pada laki-laki dewasa, dan hanya 19 negara dapat mengendalikan diabetes pada perempuan dewasa.

Laporan global juga menyimpulkan tidak ada wilayah di dunia yang dapat memenuhi rekomendasi diet sehat. Sebagai contoh untuk konsumsi sayuran, sebesar 40 persen masih di bawah rekomendasi minimum, sedangkan wilayah Afrika sekitar 54 persen. Konsumsi buah-buahan secara global sekitar 60 persen di bawah rekomendasi *intake* minimum, sedangkan wilayah Asia sekitar 65 persen. Data selengkapnya dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 2  
Pencapaian Target Gizi di Seluruh di Dunia (Sumber: Global Nutrition, 2021)



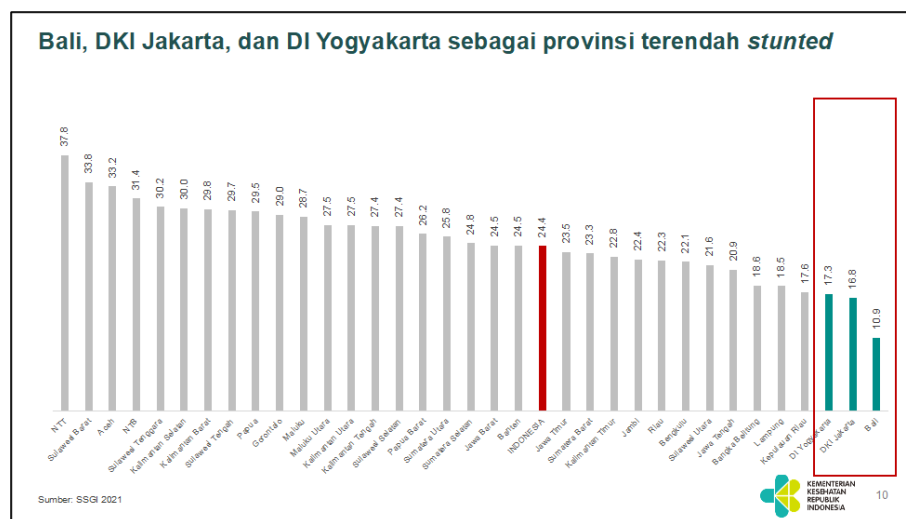
Gambar 3  
Persentase Deviasi Intake Diet Masyarakat di Dunia (Sumber: Global Nutrition, 2021)

## GAMBARAN KEADAAN GIZI NASIONAL

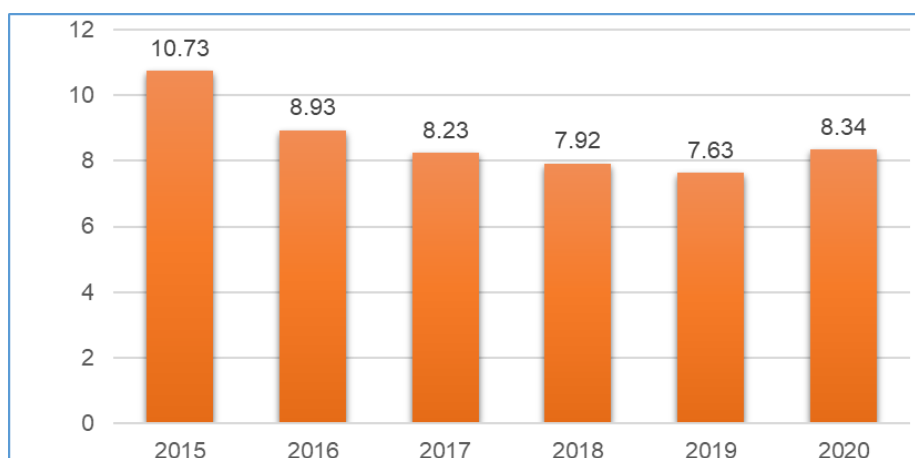
Salah satu masalah gizi yang penting pada anak balita adalah stunting. Prevalensi stunting di Indonesia masih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara Asia Tenggara lainnya. Indikator lain keadaan gizi masyarakat juga masih belum menggembirakan antara lain ditandari dengan tingginya BBLR, tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil, tingginya prevalensi wasting pada anak balita, rendahnya pemebrian ASI eksklusif. Pada tahun 2019, prevalensi stunting di Indonesia sebesar 28 persen, lebih tinggi jika dibandingkan dengan Singapura, Thailand, Vietnam, Brunei, dan Malaysia. Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021, menunjukkan prevalensi stunting pada anak balita secara nasional sebesar 24,4 persen. Disparitas antar provinsi masih cukup besar, sebagai contoh tiga provinsi terendah adalah DI Yogyakarta, DKI Jakarta, dan Bali, sedangkan tiga provinsi tertinggi adalah NTT, Sulawesi Barat dan Aceh. Distribusi stunting antar provinsi dapat dilihat pada Kesalahan!

Sumber referensi tidak ditemukan..

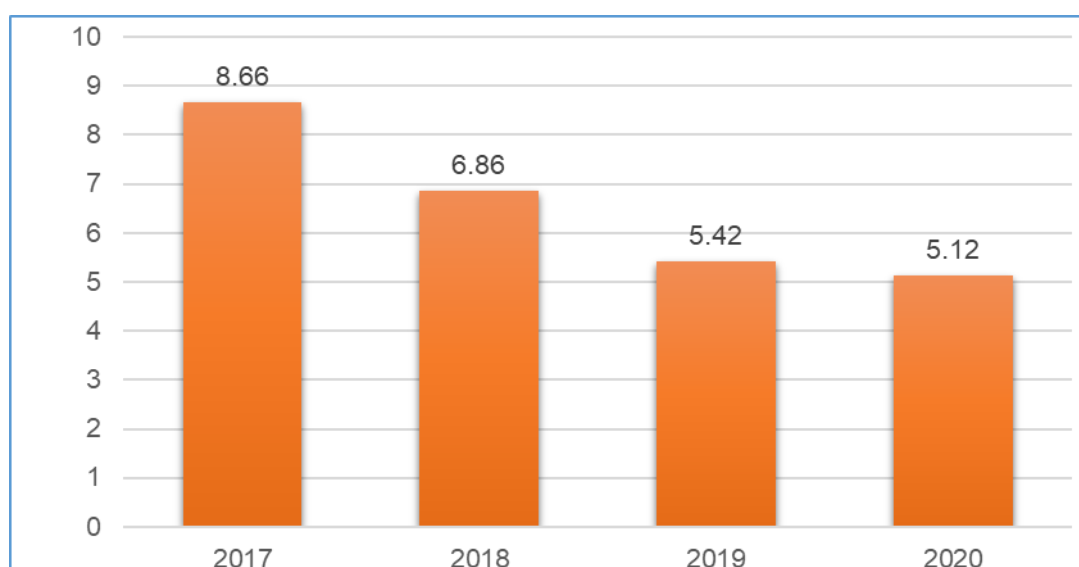
Dua indikator gizi lain yang digunakan dalam SDGs yaitu *Prevalence of Undernourishment* (PoU) dan *Food Insecurity Experience Scale* (FIES). Trend PoU terus mengalami penurunan dari 10,73 persen (2015) menjadi 7,63 persen (2019). Namun dengan adanya pandemi COVID-19 tahun 2020 mengalami disrupsi sehingga meningkat lagi menjadi 8,3 persen (lihat gambar 5). Indikator FIES menunjukkan kecenderungan menurun dari 8,66 persen (2017) menjadi 5,12 persen pada tahun 2020 (lihat gambar 6).



Gambar 4  
Prevalensi Balita Stunted Berdasarkan Provinsi



Gambar 5  
Prevalensi Ketidakcukupan Konsumsi Pangan (*Prevalence of Undernourishment*) (Sumber: BPS 2022)



Gambar 6

Prevalensi Penduduk dengan Kerawatan Pangan (*Food Insecurity Experience Scale*) (Sumber: BPS 2022)

### PENTINGNYA *CONTINUOUS QUALITY IMPROVEMENT* (CQI)

CQI diartikan sebagai upaya peningkatan mutu yang dilaksanakan secara terus menerus, didasarkan atas data dan informasi, dilaksanakan secara kolaborasi seluruh orang yang berasal dari berbagai tingkatan organisasi mulai dari staf sampai pimpinan puncak. Pengembangan CQI sangat penting dalam suatu organisasi untuk : (1) Meningkatkan kepuasan pelanggan; (2) Menyediakan ruang untuk upaya perbaikan; (3) Membuat anggota tim bertanggung jawab; (4) Efisiensi biaya dan meningkatkan keuntungan; (5) Meningkatkan kreatifitas dan menciptakan solusi; (6) Menciptakan lingkungan belajar yang berkelanjutan; dan (7) Meningkatkan proses kelembagaan, prosedur dan fungsi.

CQI perlu direncanakan, dipantau, dan dievaluasi dengan baik. Terdapat 8 aspek yang turut menentukan kesuksesan CQI yaitu : (1) Budaya kualitas di lingkungan kerja harus ditegakkan; (2) Menugaskan karyawan kedalam Tim CQI untuk mengadakan pertemuan mingguan, bulanan atau triwulanan; (3) Menentukan area yang perlu ditingkatkan, menyusun strategi dan prioritaskan; (4) Mengumpulkan dan menganalisis data secara berkala; (5) Menentukan *baseline* data sebelum perbaikan dimulai; (6) Mengkomunikasikan hasil kepada pihak terkait; (7) Melibatkan setiap orang pada organisasi dalam proses; dan (8) Memelihara komitmen.

Agar berhasil dalam prosesnya perlu dibangun budaya CQI dengan cara memperkuat aspek-aspek sebagai berikut: (1) Memahami kebutuhan pelanggan; (2) Menggunakan analisis statistik untuk mengidentifikasi masalah dan kekuatan; (3) Membangun kerja tim dari karyawan yang terlibat; (4) Meningkatkan proses organisasi secara terus menerus; (5) Memperkuat dukungan dan komitmen pimpinan; (6) Memberikan penghargaan kepada karyawan yang berprestasi; (7) Memperkuat komunikasi; (8) Menilai pencapaian tujuan; dan (9) Mendokumentasi proses budaya mutu.

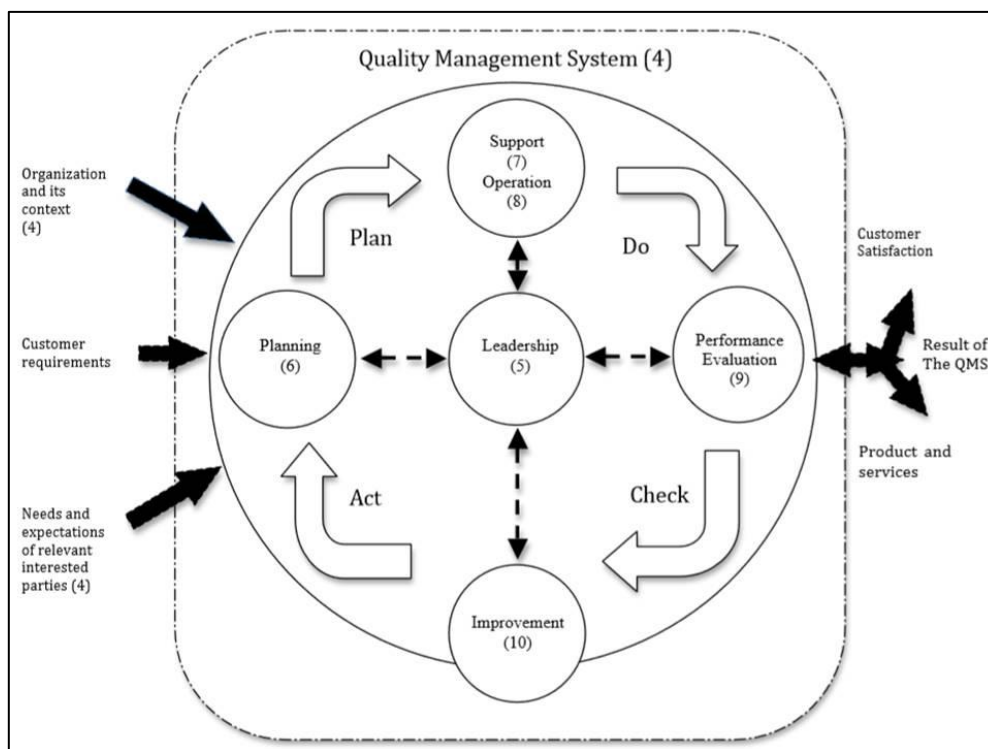
Terdapat beberapa hambatan yang perlu diantisipasi dalam penerapan CQI antara lain: (1) Kurangnya komitmen dari palaksana; (2) Keterbatasan sumberdaya; (3) Kendala waktu; (4) Penyesuaian terhadap hal-hal baru; dan (4) Umumnya orang tidak suka perubahan.

### PERAN OP DAN AIP GIZI YANG DIHARAPKAN DALAM CQI

OP dan AIP sangat penting peranannya dalam membangun budaya CQI. Peran tenaga gizi sudah lengkap dirumuskan oleh OP dan AIP, yaitu: (1) Mengelola asuhan gizi masyarakat berbasis ilmiah dan holistik; (2) Merencanakan, menyelenggarakan, mengembangkan, mengevaluasi penyuluhan, pelatihan, dan edukasi gizi kepada individu, kelompok dan masyarakat; (3) Merencanakan, menyelenggarakan, mengembangkan, mengevaluasi intervensi gizi dan diet pada individu, kelompok, dan masyarakat sebagai upaya promotif dan

preventif; (4) Mengelola sistem penyelenggaraan makanan dan pengendalian mutu berdasarkan prinsip keamanan pangan, kepuasan, kesehatan dan keselamatan klien; (5) Melakukan penelitian bidang gizi, pangan dan kesehatan; (6) Membangun dan merancang rekomendasi dalam bentuk *policy brief* dan menyelenggarakan advokasi di bidang gizi masyarakat; dan (7) Memantau dan menilai pelaksanaan program gizi masyarakat. Tentu saja setiap peran tersebut tidak bisa secara otomatis dapat terlaksana, tetapi harus dibentuk tim penjaminan mutu internal untuk menerapkan Sistem Manajemen Mutu (SMM) pada suatu organisasi. Dalam menerapkan sistem manajemen mutu dapat ditentukan terlebih dahulu standar yang akan diacu, misal Standar Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2015.

Standar ISO 9001:2015 merupakan standar SMM yang menggunakan pendekatan berorientasi pada proses, yang menggabungkan siklus *Plan – Do – Check – Action* (PDCA) dan pemikiran berbasis risiko. Siklus PDCA membantu organisasi untuk memastikan bahwa proses yang dikelola dengan sumber daya yang memadai, dan peluang untuk peningkatan ditentukan dan dilaksanakan. Siklus PDCA dapat dilihat pada **Kesalahan! Sumber referensi tidak ditemukan..** Sebelum menerapkan standar SMM sebaiknya organisasi mempelajari persyaratan-persyaratan pada standar yang akan diacu. Berikut beberapa langkah yang dilakukan untuk menerapkan SMM yaitu: (1) Melakukan pelatihan sistem manajemen mutu sesuai standar; (2) *Gap Analysis* persyaratan SMM vs *Existing* SMM organisasi; (3) Membuat kebijakan mutu dan dokumen SMM meliputi pedoman mutu, prosedur, instruksi kerja, dan formulir kerja, karena tanpa adanya kejelasan Dokumen SMM budaya CQI tidak mungkin dapat dilaksanakan dengan baik; (4) Penerapan Sistem Manajemen Mutu; (5) Audit Internal; (6) Tinjauan Manajemen; dan (7) Perbaikan SMM.



Gambar 7  
Siklus *Plan-Do-Check-Action* (Sumber: SNI ISO 9001:2015)

## SIMPULAN

Kesimpulan dari pembahasan ini yaitu: (1) Keadaan gizi masyarakat pada tingkat global maupun nasional masih harus terus ditingkatkan; (2) Sistem pendidikan gizi perlu ditingkatkan terus-menerus, untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia; (3) Sistem pelayanan gizi perlu untuk ditingkatkan terus-menerus untuk meningkatkan *output* dan *outcome*; dan (4) Peranan Organisasi Profesi (OP) dan Asosiasi Institusi Pendidikan (AIP) sangat penting untuk memberikan masukan pada sistem pendidikan dan sistem pelayanan gizi; dan (5) Budaya CQI perlu terus dilaksanakan dalam system Pendidikan gizi, sitem pelayanan gizi serta dalam organisasi OP dan AIP Gizi.

## RUJUKAN

1. Badan Pusat Statistik. (17 Juni 2022). *Prevalensi Ketidakcukupan Konsumsi Pangan (Persen)*. Diambil dari [https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view\\_data/0000/data/1473/sdgs\\_2/1#:~:text=Prevalensi%20ketidakcukupan%20konsumsi%20pangan%20atau,sehat%2C%20yang%20dinyatakan%20dalam%20bentuk](https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1473/sdgs_2/1#:~:text=Prevalensi%20ketidakcukupan%20konsumsi%20pangan%20atau,sehat%2C%20yang%20dinyatakan%20dalam%20bentuk).
2. Badan Pusat Statistik. (17 Juni 2022). *Prevalensi Penduduk dengan Kerawanan Pangan Sedang atau Berat, Berdasarkan pada Skala Pengalaman Kerawanan Pangan (Persen)*. Diambil dari <https://www.bps.go.id/indikator/23/1474/1/prevalensi-penduduk-dengan-kerawanan-pangan-sedang-atau-berat-berdasarkan-pada-skala-pengalaman-kerawanan-pangan.html>.
3. Global Nutrition. (2021). 2021 Global Nutrition Report : The State of Global Nutrition. In *Development Initiatives*. Retrieved from [https://globalnutritionreport.org/documents/753/2021\\_Global\\_Nutrition\\_Report.pdf](https://globalnutritionreport.org/documents/753/2021_Global_Nutrition_Report.pdf).
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Buku Saku: Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Diambil dari <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
5. LAM-PTKes. (16 Juni 2022). *Peringkat Program Studi*. Diambil dari <https://akreditasi.lamptkes.org/istdetaildatagrafik/peringkat/all/&&&&Aktif>.
6. SNI ISO 9001:2015 tentang Sistem Manajemen Mutu – Persyaratan oleh Badan Standardisasi Nasional.
7. Sweet Process. (17 Juni 2022). *The Essential Guide to Continuous Quality Improvement*. Diambil dari <https://www.sweetprocess.com/continuous-quality-improvement/>.