

RINGKASAN

Manajemen Asuhan Gizi Klinik di Rumah Sakit Daerah (RSD) Kalisat Kabupaten Jember, Ravika Febri Wiayanti, NIM G42180366 Tahun 2022, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, dr. Arisanty Nur S. R., M.Gizi (Dosen Pembimbing).

Kegiatan PKL ini merupakan prasyarat mutlak kelulusan yang harus diikuti oleh mahasiswa Politeknik Negeri Jember. Pada tahap ini mahasiswa secara mandiri dipersiapkan untuk mendapatkan pengalaman dan keterampilan khusus di lapangan sesuai dengan bidang keahliannya masing-masing. PKL dilaksanakan untuk memberikan pengalaman praktis kepada mahasiswa dengan cara ikut bekerja sehari-hari pada instansi tertentu. PKL ini dilakukan di RSD Kalisat Kabupaten Jember.

Sejak tahun 2003 American Dietetic Association (ADA) menyusun Standarized Nutrition Care Process (NCP). Kemudian pada tahun 2006, Asosiasi Dietisien Indonesia (ASDI) mulai mengadopsi NCP-ADA Menjadi Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Proses terstandar ini merupakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani problem gizi. Sehingga dengan ini akan memberikan asuhan gizi yang aman, efektif, dan berkualitas tinggi. Terstandar yang dimaksud adalah memberikan asuhan gizi dengan proses terstandar, yaitu menggunakan struktur dan kerangka kerja yang konsisten. Sehingga pasien yang bermasalah akan mendapatkan 4(empat) langkah proses asuhan gizi, yaitu asesmen, diagnosis, intervensi serta monitoring dan evaluasi (Novianti, 2018).

Diagnosa medis pasien yaitu Post operasi partial penectomy dan DM. Hasil Antropometri Pasien Menunjukkan status gizi normal dengan IMT 21,9 kg/m². Hasil Biokimia pasien menunjukkan kadar hemoglobin rendah, BUN / urea tinggi, dan kadar glukosa acak tinggi. Hasil fisik klinis pasien menunjukkan pasien mengalami tekanan darah tinggi/hipertensi dan kondisi umum pasien yang lemah. Hasil dietary history pasien selama rawat inap di rumah sakit adalah

pasien tidak pernah menghabiskan makanannya. Asupan pasien hari pertama hanya sebesar 50%, hari kedua 25%, dan hari ketiga 50%. Persentase asupan makan pasien masuk dalam kategori defisit berat. Implementasi atau intervensi yang dilakukan adalah pemberian diet DM dan Diet Batu Saluran Kemih serta dilakukanny akegiatan konseling gizi kepada pasien.