

## RINGKASAN

Pelayanan gizi merupakan salah satu bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit. Ruang lingkupnya diantaranya meliputi pelayanan gizi rawat inap, pelayanan gizi rawat jalan, penelitian dan pengembangan gizi, serta penyelenggaraan makanan. Pelayanan gizi rawat inap rumah sakit adalah bentuk pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan penyediaan makanan, penyuluhan atau edukasi, dan konseling gizi serta memonitoring dan evaluasi gizi. Tujuannya adalah untuk memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan, dan meningkatkan status gizi. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan suatu pendekatan sistematis dalam memberikan pelayanan asuhan gizi yang berkualitas, melalui serangkaian kegiatan yang terorganisir mulai dari identifikasi kebutuhan gizi sampai pemberian pelayanannya untuk memenuhi kebutuhan gizi. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dilakukan pada pasien dengan diagnosis Febris H-4 dan Vomiting dengan riwayat Hidrosefalus Febris merupakan keadaan ketika individual mengalami atau berisiko mengalami kenaikan suhu tubuh terus menerus lebih dari  $37,8\text{ }^{\circ}\text{C}$  peroral atau  $37,9\text{ }^{\circ}\text{C}$  perrectal karena faktor eksternal Suhu tubuh dapat dikatakan normal apabila suhu  $36,5\text{ }^{\circ}\text{C}$  –  $37,5\text{ }^{\circ}\text{C}$ , febris  $37,6\text{ }^{\circ}\text{C}$ -  $40\text{ }^{\circ}\text{C}$ . Febris terjadi bila berbagai proses infeksi dan non infeksi dan berinteraksi dengan mekanisme hospes. Pada perkembangan anak demam disebabkan oleh agen mikrobiologi yang dapat dikenali dan demam menghilang sesudah masa yang pendek Berdasarkan data WHO (World Health Organization) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh dunia mencapai hingga 16 - 33 juta dan 500 - 600 ribu kematian setiap tahunnya. Sedangkan di 12 Indonesia, jumlah penderita febris dilaporkan lebih tinggi angka kejadiannya dibandingkan dengan negara - negara lain yaitu sekitar 80 - 90%, dari seluruh febris yang telah dilaporkan merupakan febris. Di Indonesia, kasus ini tersebar secara merata di seluruh propinsi dengan insidensi sekitar 1.100 kasus per 100.000 penduduk per tahunnya dengan angka kematian 3,1- 10,4% . Sembilan puluh persen kasus demam di Indonesia menyerang kelompok usia 1-12 tahun. Muntah (vomiting) pada anak merupakan gejala yang sering ditemukan dan seringkali

merupakan gejala awal dari berbagai macam penyakit infeksi, misalnya faringitis, otitis media, pneumonia, infeksi saluran kencing, bila disertai adanya gejala panas badan. Muntah adalah suatu aktivitas yang tidak menyenangkan akibat dari ekspulsi isi lambung lewat mulut. Muntah anak dapat terjadi secara regurgitasi dari isi lambung sebagai akibat refluks gastroesofageal atau dengan menimbulkan reflek emetic yang menyebabkan mual, kontraksi dari diafragma, interkostal dan otot abdomen anterior serta ekspulsi dengan kekuatan isi lambung. Berdasarkan hal tersebut, maka perlu adanya asuhan gizi yang tepat bagi pasien Febris H-4 dan vomiting di RSUD Dr. Soedono Madiun. Hal-hal yang dilakukan yaitu meliputi proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan penyediaan makanan, penyuluhan atau edukasi, dan konseling gizi serta memonitoring dan evaluasi gizi sebagai upaya untuk 3 meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa D-IV Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember dalam kegiatan PKL Manajemen Asuhan Gizi Klinik sebagai persyaratan mutlak kelulusan diikuti oleh mahasiswa Politeknik Negeri Jember Hasil pemeriksaan saat anamnesa yang dilakukan pada 27 oktober, pasien dengan keluhan pusing, mual dan munta di tandai dengan suhu pasien 38,4 °C. lalu pemeriksaan pada 28 Oktober pagi pasien masih dengan keluhan pusing, mual dan muntah ditandai dengan suhu tubuh pasien 37,5° C dan pada periksaan 29-30 suhu pasien sudah tidak ada keluhan dan suhu tubuh pasien sudah Kembali normal yaitu 36°C D. Dietary Histori 1) Riwayat Gizi Dahulu Berdasarkan data Riwayat gizi An.R, frekuensi makan pasien 3x sehari dan snack/ selingan satu kali sehari. Makanan pokok yang dikonsumsi yaitu nasi, dengan 1-2 centong setiap kali makan, lauk hewani yang setiap hari dikonsumsi adalah telur, telur yang dikonsumsi setiap kali makan yaitu 1 butir. Untuk lauk hewani ayam biasanya dikonsumsi 1-2 kali dalam seminggu yaitu 1-2 potong sekali makan, ikan bandeng biasanya dikonsumsi 1 kali seminggu yaitu 2 potong sekali makan, dan lauk hewani daging jarang di konsumsi yaitu 1 kali dalam sebulan yaitu 1 potong sekali makan. Untuk pengolahan lauk hewani ayam ikan dan telur biasanya di goreng dan pengolahan daging dibumbu. Lauk nabati tahu dan tempe dikonsumsi 3-4 kali dalam seminggu, yaitu 1 potong sekali makan, untuk pengolahan tahu dan tempe selalu dihoreng. Untuk lauk sayur pasien tidak menyukai sayur, pasien hanya menyukai kuah 36 sayurinya saja. Buah yang biasanya dikonsumsi pasien yaitu melon, papaya, dan jeruk yaitu 2-3 kali dalam seminggu. Snack/selingan pasien sering mengonsumsi roti dan biskuit, pasien juga

mengonsumsi susu sekali seminggu. Pasien diberikan diet dalam bentuk makanan lunak karena pasien memiliki gangguan fungsi gastrointestinal, mual muntah dan pusing. Asupan energi pasien hari pertama turun yaitu 1.073,1, pada hari kedua mengalami peningkatan yaitu 1.471,70 setelah itu pada hari ke tiga mafsus makan pasien tetap karena pasien sudah tidak ada keluhan karena mengalami gangguan gasteriostetianl. Berdasarkan grafik dapat diketahui bahwa asupan energi pasien dari hari pertama hingga hari ketiga mengalami peningkatan. Asupan energi pasien pada hari pertama dalam kategori devisit berat dari kebutuhan yaitu 1.073,1 Kkal. Hal ini terjadi karena pasien mengalami mual, muntah dan pusing pada pagi hari dan pasien hanya mengonsumsi roti 35 gr yang memiliki energi 99,4 Kkal. Pada hari ke dua pasien menghabiskan nasi karena, pasien mual muntah pasien sudah berkurang. Dan pada hari ketiga nasi di habiskan juga karena pasien sudah tidak ada keluhan. Berdasarkan data dasar diagnose pasien adalah Febris H-4 dengan Riwayat Hidrosepalus. Status gizi pasien normal yaitu 0,31 SD. instrumen gizi yang digunakan yaitu form skrining diperoleh Skor  $A \geq 4$  sehingga dapat disimpulkan bahwa An. R beresiko masalah gizi ringan sehingga membutuhkan proses asuhan gizi terstandar. Intervensi yang diberikan kepada pasien adalah ML TETP (Makanan Lunak Tinggi Energi Tinggi Protein). dengan cara pembeian oral, tiga kali makanan utama dan satu kali makan selingan Perhitungan zat gizi makro: Energi : 1.656,9 Kkal Protein : 62,13 gram Lemak:46 gram Karbohidrat: 248,54 gram

4. Hasil Monitoring dan evaluasi. Perkembangan Antropometri Tidak ada perubahan karena berat badan pasien pada hari ketiga pemantauan berat badan pasien tetap sama yaitu 43 gram. Perkembangan fisik/Klinis Perkembangan fisik klinis kesadaran pasien baik dan tampak agak pucat dan lemas serta tidak memiliki keluhan mual muntah. Perkembangan hasil pemeriksaan laboratorium Tidak ada perubahan untuk pemeriksaan laboratorium kadikarenakan pasien hanya sekali melakukan pemeriksaan. Perkembangan tingkat konsumsi energi dan zat gizi Energi : monitoring pada hari pertama 64,74% devisit berat karena asupan kurang. Hari ke kedua 88,82 meningkat masuk kategori devisit sedang dan pada hari ke tiga 98,01 masuk ke kategori normal. Protein : monitoring pada hari pertama 72,34% devisit ringan karena asupan kurang. Hari ke kedua 105% meningkat masuk normal sedang dan pada hari ke tiga 94,36 % masuk ke kategori normal

41 42. Lemak : monitoring pada hari pertama 71,26% devisit ringan karena asupan kurang. Hari ke kedua 94,39% meningkat masuk normal sedang dan pada hari ke tiga 96,34%