

1. MANAJEMEN INTERVENSI GIZI DI KECAMATAN KOTAANYAR KECAMATAN PAITON DAN KECAMATAN KRAKSAAN KABUPATEN PROBOLINGGO

RINGKASAN

Praktek Kerja Lapangan (PKL) Manajemen Intervensi Gizi (MIG) ini dilakukan pada bulan Oktober-November 2020. PKL ini dilakukan secara daring bersama dengan dosen pembimbing dan Ahli Gizi Puskesmas. Adapun kegiatan yang dilakukan yaitu sebanyak lima kegiatan, diantaranya yaitu : (1) memberikan konseling personal mengenai KADARZI. Kegiatan tersebut dilakukan berdasarkan hasil analisis masalah dan situasi dimana diperoleh masalah yang ada di Kabupaten Probolinggo (Kecamatan Kotaanyar, Kecamatan Paiton, dan Kecamatan Kraksaan) adalah gizi lebih, gizi kurang, dan stunting dimana hal tersebut disebabkan oleh rendahnya pengetahuan KADARZI. Sehingga diambil kesimpulan perlu adanya peningkatan pengetahuan KADARZI melalui pemberian edukasi KADARZI. (2) Memberikan edukasi dan pelatihan KADARZI untuk meningkatkan pemahaman dan dapat menerapkan KADARZI dengan benar. Pemberian edukasi dan pelatihan KADARZI dilakukan dengan diawali adanya konseling secara personal dengan responden untuk mengetahui permasalahan yang dialami responden dalam menerapkan KADARZI dan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang KADARZI. Setelah dilakukan Konseling, responden diminta untuk mengikuti tiga kali pelatihan secara online melalui aplikasi grup whatsapp chat. (3) Memberikan Edukasi dan Pelatihan Kadarzi (Pembuatan MP-ASI yang benar). Pemilihan edukasi dan pelatihan KADARZI yang pertama ini ditujukan untuk menambah pengetahuan dan memberikan kesadaran kepada responden untuk membuat MP-ASI yang benar. (4) Edukasi dan Pelatihan Kadarzi (pelatihan pembuatan MP-ASI sesuai dengan usia balita). Pelatihan ini melanjutkan dari pelatihan sebelumnya, sehingga diharapkan responden tidak hanya tau mengenai MP-ASI yang benar, namun juga dapat memberikan MP-ASI secara tepat. (5) Memberikan inovasi pembuatan makanan tepat guna berbahan local (Puding Mangga). Setelah mengetahui MP-ASI yang benar dan pemberian

yang tepat, responden dilatih untuk membuat MP-ASI dengan bahan local sehingga responden memiliki keterampilan dalam menggunakan bahan yang ada di sekitar dalam membuat MP-ASI.

2. MANAJEMEN SISTEM PENYELENGGARAAN MAKANAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KALISAT JEMBER

RINGKASAN

Praktek Kerja Lapangan (PKL) Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan (MSPM) ini dilakukan pada tanggal 16 November-10 Desember 2020. PKL ini dilakukan secara daring bersama dengan dosen pembimbing dan CI RS Kalisat Jember. Adapun kegiatan yang dilakukan yaitu sebanyak sebelas kegiatan, diantaranya yaitu : (1) mengidentifikasi kegiatan pengadaan bahan makanan. Kegiatan ini dilakukan dengan mengamati proses pengadaan bahan makanan yang dilakukan di rumah, kemudian didokumentasikan dalam bentuk video. Dari hasil pengamatan dan identifikasi, kegiatan yang dilakukan tidak melibatkan seluruh kegiatan pengadaan bahan makanan dikarenakan sudah tersedianya bahan makanan yang ada. (2) Mengidentifikasi kegiatan produksi makanan. Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan proses pembuatan makanan sehat yang didokumentasikan dalam bentuk video. Dari hasil proses pembuatan, mahasiswa atau peneliti membuat menu makanan sehat berupa nasi goreng yang terdiri dari bahan berupa beras, buncis, kacang panjang, tahu, tempe, sosis, telur, terasi, bawang merah, dan bawang putih. Setelah dilakukan proses pengolahan dilakukan uji daya terima kepada satu orang untuk menilai hasil dari masakan dan diperoleh hasil yang baik, yaitu dengan rata-rata 5 (sangat suka) dari segi warna, rasa, aroma, dan tekstur. (3) Mengidentifikasi lay out dapur. Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan identifikasi terkait data lay out dapur yang diberikan oleh CI RSUD Kalisat Jember. Dari data yang diperoleh yaitu tidak terdapat anjuran perubahan denah rumah sakit dikarenakan tata letak ruang dan arus kerja yang sesuai. (4) Mengidentifikasi sumberdaya manusia. Kegiatan ini dilakukan dengan proses mengidentifikasi sumberdaya manusia di instalasi gizi RS Kalisat Jember diantaranya yaitu Kepala Instalasi, Nutrisionist, Pemasak, Pramusaji dari hasil identifikasi diperoleh hasil yaitu RSUD Kalisat Jember mengalami kelebihan pegawai pada bagian Nutrisionist dan Pemasak dan pramusaji masing masing sebanyak 2 orang untuk Nutrisionist dan Pemasak,

1 orang untuk Pramusaji. Sedangkan untuk Kepala Instalasi sudah seimbang dengan beban kerja yang ada. (5) Mengidentifikasi dan mengevaluasi biaya. Kegiatan ini dilakukan dengan proses mengidentifikasi biaya yang digunakan dalam kegiatan penyelenggaraan makanan di RSUD Kalisat Jember dengan data yang diperoleh dari CI RSUD Kalisat Jember. Dari hasil identifikasi hanya foodcost yang dapat dilakukan perhitungan dan diperoleh hasil yaitu harga jual makanan kasar VIP+1 sebesar Rp. 91.500 dan kelas II, III sebesar Rp. 73.600 kemudian pada makanan lunak VIP+1 seharga Rp. 75.300 dan Rp. 57.400 untuk kelas II dan III. Sedangkan pada makanan saring seharga Rp. 50.600 untuk VIP+1 dan Rp. 44.700 untuk kelas II dan III. (6) Menyusun menu 3 hari sesuai standar. Kegiatan ini berupa penyusunan menu makanan pasien RS Kalisat Jember selama 3 hari. Proses kegiatan ini dilakukan dengan pembuatan master menu kemudian memilih menu yang akan disusun selama 3 hari. (7) Menghitung kebutuhan bahan makanan sesuai menu 3 hari yang telah disusun. Kegiatan ini merupakan kegiatan merinci segala bahan yang dibutuhkan untuk membuat menu makanan pasien yang telah disusun sebelumnya. Hal yang diperhatikan yaitu dari nama bahan makanan, berat yang digunakan, frekuensi penggunaan, banyaknya siklus menu. (8) Melaksanakan uji daya terima dan menganalisis data hasil uji. Kegiatan ini berupa kegiatan praktek mengolah salah satu menu yang ada pada siklus menu. Menu yang dibuat pada praktek kali ini yaitu menu nasi, sayur asem, telur kecap, dan tahu oseng yang kemudian didokumentasikan dan dilakukan uji daya terima berupa rasa suka. Dari hasil uji daya terima yang dilakukan pada 2 responden diperoleh hasil yaitu responden 1 menilai 5 (sangat suka) dari segala aspek baik segi rasa, warna, tekstur, dan aroma. Sedangkan untuk responden 2 menilai 4 (suka) dari segi warna pada masakan sayur asem, telur kecap, dan tahu oseng sedangkan untuk penilaian yang lainnya mendapat nilai 5 (sangat suka). (9) Melakukan pengembangan / modifikasi resep / makanan enteral/ NGT. Kegiatan ini berupa pembuatan menu baru untuk pasien jantung dan hipertensi, adapun menu yang dibuat oleh peneliti pada kegiatan ini yaitu nasi, pelus udang tahu dan urap-urap. (10) Melakukan analisis HACCP resep/menu diet khusus/enteral menggunakan form HACCP codex. Kegiatan ini berupa proses analisis HACCP pada menu yang dibuat oleh peneliti yaitu nasi, pelus udang tahu, dan urap-urap. (11) Memberikan pendidikan, latihan

dan intervensi lain pada promosi. kesehatan/pencegahan bagi penjamah makanan (diklat penjamah makanan). Kegiatan ini dilakukan dengan pembuatan story board dan video berisi materi pelatihan yaitu penggunaan APD pada penjamah makanan di era pandemic covid-19.

3. MANAJEMEN ASUHAN GIZI KLINIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KALISAT JEMBER

RINGKASAN

Praktek Kerja Lapangan (PKL) Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini dilakukan pada tanggal 5-25 Januari 2020. PKL ini dilakukan secara daring bersama dengan dosen pembimbing dan CI RSUD Kalisat Jember. Adapun kegiatan yang dilakukan yaitu sebanyak sebelas kegiatan, diantaranya yaitu : (1) Melakukan pengkajian data dasar pasien, kegiatan ini berupa pemberian data pasien oleh CI RSUD Kalisat Jember kepada mahasiswa kemudian dilakukan pengkajian terkait data yang diberikan. (2) Mengidentifikasi masalah dan menentukan diagnosis gizi, data yang telah dikaji sebelumnya kemudian ditentukan permasalahan yang sedang terjadi pada pasien kemudian ditentukan diagnosis gizi pasien. (3) Menyusun rencana intervensi dan monitoring evaluasi asuhan gizi pasien. Kegiatan ini berupa pembuatan rencana intervensi yang dibuat mahasiswa untuk pasien, dari intervensi tersebut dibuat pula cara memonitoring pasien. Selain itu pada kegiatan ini, mahasiswa diminta melakukan praktek pembuatan masakan menu dalam sehari sesuai dengan intervensi yang telah dibuat oleh mahasiswa sebelumnya. Setelah memasak, kegiatan ini diakhiri dengan pembuatan video konsultasi mahasiswa dengan anggota keluarga yang berperan sebagai pasien dengan kasus yang telah dikerjakan sebelumnya.