

RINGKASAN

Sistem Manajemen Asuhan Gizi Klinik Pada Pasien B20+Anemia+Hiponatremi+Hipokalemia+ Hapatomegali. RSD Kalisat Kabupaten Jember, Nabella Ranti Izzati Putri, NIM G42170742, Tahun 2020, halaman 41, Gizi Klinik, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember. Ir. Heri Warsito, MP (Dosen Pembimbing).

Praktek Kerja Lapang dilakukan di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember berlangsung pada bulan Januari hingga Februari 2021. Praktek Kerja Lapang dilakukan secara online. Kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik di Instalasi Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah (RSD) Kalisat Kabupaten Jember, mahasiswa dimulai dengan melakukan kegiatan pengkajian data dasar, identifikasi masalah dan menentukan diagnosis gizi, menilai status gizi pasien dan mengidentifikasi pasien sesuai kebutuhan. Mahasiswa menyusun rencana intervensi dan monitoring evaluasi asuhan gizi pasien, memasak menu sesuai dengan intervensi gizi dan membuat video konsultasi gizi dengan salah satu anggota keluarga dengan bantuan leaflet dan bahan makanan penunjang.

Hasil pengkajian data antropometri didapatkan status gizi pasien termasuk gizi kurang. Berat badan aktual pasien hanya 40 kg dari berat badan ideal yang seharusnya 51,3 kg. Hasil pemeriksaan biokimia sebanyak 2 kali yaitu pada tanggal 4 dan 6 Januari 2021 nilai biokimia pasien tidak mengalami perbaikan pada nilai Hb masih tergolong rendah, leukosit tinggi, MCH rendah, MCHC rendah, PVC/Hematokrit rendah, Natrium rendah, dan kalium rendah. Maka nilai biokimia pasien masih perlu pemantauan untuk perbaikan selanjutnya. Dari pemeriksaan fisik klinis tekanan darah dan suhu tubuh pasien masih normal, namun respirasi dan nadi tergolong cepat. Dan beberapa keluhan yang dirasakan pasien diantaranya Pasien datang dengan keluhan nyeri perut, nyeri ulu hati ± 7 hari, mual terkadang muntah, 10 hari lalu BAB darah merah segar selama 1 hari (5x dalam sehari), sariawan di mulut ± 1 tahun hilang timbul, BAB cair ± 1 bulan hilang timbul. Dari beberapa keluhan yang dirasakan pasien maka nantinya akan dipilih intervensi diet yang membantu mengurangi keluhan pada pasien.

Pola makan pasien masih termasuk masih kurang baik yaitu 2-3x/hari yang seharusnya 3-4x/hari terlebih dalam kondisi pasien yang seharusnya dianjurkan makan porsi sedikit tapi sering. Dalam kategori variasi makanan, makan pasien cukup bervariasi yaitu terdapat protein hewani, nabati, sayur, dan buah, terlebih pasien tidak memiliki riwayat alergi sehingga variasi makan tetap dapat terpenuhi dengan baik. Hasil pemantauan asupan makan pasien tiap harinya belum terlihat peningkatan yang baik. Cakupan asupan makan pasien masih dalam kategori defisit berat yaitu <80% asupan makan. Sehingga diperlukan perubahan bentuk makanan untuk meningkatkan daya terima pasien.

Prioritas diagnosis gizi pasien adalah intake asupan makan pasien. Asupan pasien untuk status gizi pasien masih dikategorikan asupan kurang. Oleh karena itu perlu dilakukan intervensi lanjut kepada pasien agar dapat meningkatkan asupan pasien. Setelah didapatkan prioritas diagnosis gizi pasien maka dilakukan perencanaan intervensi gizi, perhitungan kebutuhan gizi pasien, perencanaan pemberian menu sehari pada pasien, hingga perencanaan konsultasi gizi.

Selanjutnya melakukan monitoring dan evaluasi, dalam kegiatan monitoring dan evaluasi dipilih Indikator asupan gizi. Indikator yang di monitor sama dengan indikator pada asesmen gizi, kecuali riwayat personal (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Monitoring dan evaluasi yang dilakukan yaitu terkait status gizi pasien dengan pengukuran antropometri pasien ketika awal masuk dan ketika akan pulang rumah sakit, diharapkan terjadi peningkatan berat badan pasien 0,1-1 kg. Pemeriksaan hasil laboratorium pasien sesuai pemeriksaan berikutnya, diharapkan nilai biokimia pasien mencapai nilai normal. Pemantauan keadaan fisik klinis pasien dilakukan setiap hari dengan pengecekan secara langsung dan melihat keadaan pasien, diharapkan keadaan fisik dan keluhan pasien membaik. Asupan pasien dilakukan setiap hari dengan melihat sisa makan pasien, diharapkan asupan makan pasien meningkat mencapai 80%. Konseling gizi yang dilakukan ketika pasien akan pulang, diharapkan pasien dapat memperbaiki pengaturan pemilihan bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan.