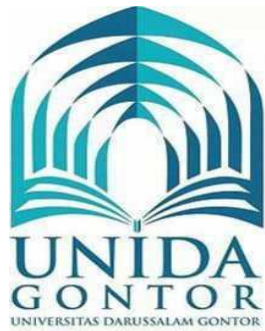


LAPORAN KASUS KECIL
PRAKTEK KERJA LAPANGAN GIZI KLINIK
PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN FIMOSIS
RUMAH SAKIT UNIVERSITAS SEBELAS MARET



Disusun oleh:

Yunita Kumala 422021728036

PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR

2024

An. Mr adalah seorang pelajar berusia 7 tahun keseharian sekolah dan bermain, sebelum masuk rumah sakit ananda mengalami keluhan lemas, mual, muntah, batuk, dan BAB cair. Tanggal 08 Agustus 2024 kedua orangtua pasien membawa ke rumah sakit. Setelah diperiksa oleh dokter, diagnosa penyakit fimosis. Hasil Laboratorium dan fisik diketahui eritrosit 5,84 juta/ui, MCV 71,5/um, MCH 24,3pg, PDW 16%, Limfosit 17,6%, dan monosit 14,3%. Respirasi 20 x/menit, nadi 99x/menit, suhu 36,5°C dan TD 80/59. Data antropometri pasien diperoleh berat badan 25,1 kg, tinggi badan 130 cm. Kebiasaan makan 3x makan/hari, suka mengkonsumsi Nasi, tahu, tempe, ayam, sosis, dan ikan lele. Pasien tidak menyukai sayuran dan buah-buahan. Berdasarkan hasil skrining menggunakan strong kids pasien mendapatkan skor 1, yang artinya berisiko sedang mengalami malnutrisi. Hasil SFFQ E 1120,0 kkal, P 55,2 g, L 36,4 g dan KH 139,8 g.

LAPORAN KASUS

FORMAT ASUHAN GIZI (IDNT)

A. Identitas Pasien

1. Data Personal (CH)

Kode IDNT	Jenis Data	Data Personal
CH.1.1	Nama	An. Mr
CH.1.1.1	Umur	7 Tahun
CH.1.1.2	Jenis Kelamin	Laki-laki
CH.1.1.5	Suku/etnik	Jawa
CH.1.1.9	Peran dalam keluarga	Anak
	Diagnosis medis	fimosis

2. Riwayat Penyakit (CH)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
CH.2.1	Keluhan utama	Lemas, mual, muntah, batuk dan BAB cair
	Riwayat penyakit sekarang dan dahulu	Sekarang: fimosis Dahulu: -
	Riwayat pengobatan	-

Nomor RM : 00137191

Ruang Perawatan : creativa 406 C

Tanggal MRS : 08/8/2024

Tanggal pengambilan kasus : 10/8/2024

3. Riwayat Klien yang Lain

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
CH.2.1.5	Gastrointestinal	Muntah serta mual
CH.2.1.8	Imun	Demam, batuk
CH.2.2.1	Perawatan	-

CH.3.1.1	Riwayat sosial	Keseharian sekolah dan bermain
CH.3.1.7	Agama	Islam

Kesimpulan: Berdasarkan data di atas pasien anak dengan diagnosis fimosis, pasien masuk rumah sakit dengan keluhan mual, muntah, demam, lemas, batuk, BAB cair.

B. Hasil Skrining Gizi

Metode Skrining yang dipakai : skrining strong kids

Nama: An. Mr

Jenis Kelamin: Laki-laki

No	Pertanyaan	Skor
1.	Apakah pasien tampak kurus?	1
2.	Apakah ada penurunan BB selama satu bulan terakhir ATAU Untuk bayi < 1tahun BB tidak naik selama 3 bulan terakhir	0
3.	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut? <ul style="list-style-type: none"> • Diare > 5 kali/har dan atau muntah > 3 kali/hari dalam seminggu terakhir • Asupan makanan berkurang selama 1 minggu terakhir 	0
4.	Apakah terdapat penyakit atau keadaan yang mengakibatkan pasien beresiko mengalami malnutrisi (sebutkan)	0
	TOTAL SEKOR	1

Keterangan:

Skor 0 = resiko rendah

Skor 1-3 = resiko sedang

Skor 4-5 = resiko tinggi

Kesimpulan Hasil Skrining:

Pasien beresiko sedang karena skor perhitungan form skrining strong kids adalah 1 dengan nilai resiko sedang

C. Antropometri (AD.1.1)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
AD.1.1.1	Tinggi Badan aktual	130 cm
AD 1.1.2	Berat Badan aktual	25,1 kg
AD 1.1.4	Perubahan Berat Badan	-
AD.1.1.5	IMT	19,3 kg/m ²
		IMT/U - 2 (-3 SD sd, <-2 SD (gizi kurang)
	LILA	21,5 cm

Kesimpulan: Status gizi anak berdasarkan IMT/U -3 SD sd, <-2 SD (gizi kurang)) (SK, Antropometri anak ,2020)

$$\begin{aligned}
 \text{IMT} &= \text{Berat Badan (kg)} / \text{Tinggi Badan (m)}^2 \\
 &= 25,1 / 130 \text{ (m)}^2 \\
 &= 25,1 / 1,30 \text{ (m)}^2 \\
 &= 19,30 \text{ kg/m}^2
 \end{aligned}$$

$$\text{IMT/U} = \frac{\text{IMT anak} - \text{IMT Median}}{\text{Tabel} - 1 \text{ sd} - \text{IMT Median}}$$

$$\frac{19,30 - 15,7}{14,4 - 15,7} = \frac{3,6}{-1,3} = - 2,7 \text{ (gizi kurang)}$$

Rumus Schofield

$$\begin{aligned}
 \text{BMR laki-laki} &= (19,49 \times \text{BB}) + (1,303 \times \text{TB}) - 414,9 \\
 &= (19,6 \times 25,1) + (1517,4 \times 130) - 414,9 \\
 &= 489,19 + 197,26 - 414,9 \\
 &= 271,55
 \end{aligned}$$

D. Biokimia (BD)

Tanggal :

Kode IDNT	Data Biokimia	Hasil	Nilai Rujukan	Ket.
BD-1.10.1	PDW	16%	9-13%	Tinggi
	MCV	71,5/um	80.0-96.0%	Rendah
	Monosit	14,3%	0,0-0,5%	Tinggi
	Limfosit	17,6%	30,0-48,0	Rendah
	Eritrosit	5,48juta/ui	4,00-5,20	Tinggi
	MCH	24,3pg	28,0-33,0	Rendah

Kesimpulan: Berdasarkan hasil lab nilai MCV, limfosit, MCH rendah. Nilai limfosit rendah disebabkan malnutrisi dibuktikan hasil dari IMT/U yang menunjukkan gizi kurang. Nilai MCV dan MCH rendah dikarenakan kekurangan asupan zat besi dibuktikan dengan nilai Tekanan Darah pasien 80/59. Sedangkan untuk nilai PDW, monosit, dan eritrosit tinggi

E. Pemeriksaan Fisik/Klinis (PD.1.1)

Kode IDNT	Data Biokimia	Hasil	Keterangan
PD.1.1.1	Penampilan Keseluruhan	Muntah, mual, lemas, demam, batuk, BAB cair	-
PD.1.1.2	Bahasa Tubuh	-	-
PD.1.1.6	Kepala dan mata	-	-
PD.1.1.9	Vital sign	-	-
	Nadi	99x/menit	Normal
	Suhu	36,5°C	Normal
	Respirasi	20x/menit	Normal
	Tekanan darah	80/59	Rendah
PD 1	Sistem Pencernaan	Muntah, diare serta mual	-

Pemeriksaan Penunjang:

Kesimpulan: suhu, nadi dan respirasi pasien normal dengan nilai suhu (36,5°C), nadi 99x/mnt, respirasi, 20x/mnt, sistem pencernaan mual, diare serta muntah.

F. Riwayat Makan (FH)

1. SFFQ

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
FH.2.1	Riwayat Diet (pola makan)	Makan 3x sehari, sering mengkonsumsi nasi 3xsehari, tahu tempe 4x/minggu, daging ayam 3x/minggu, sosis dan ikan lele 2x/minggu. Bola-bola mie 1x/hari.
FH.2.1.1	Pemesanan Diet	N DL
FH.2.1.2	Pengalaman diet	-
FH.2.1.3	Lingkungan makan	-
FH.4.1	Pengetahuan tentang makanan dan gizi	-

Kesimpulan: Berdasarkan data pasien, pola makan pasien selama di rumah adalah nasi 3x sehari, tahu tempe 4x/minggu, daging aya 3x/minggu, sosis dan ikan lele 2x/minggu. Bola-bola mie 1x/hari.

SQFFQ:

	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)	Na (mg)
Asupan Oral	1120,0 kkal	55,2 g	36,4 g	139,8 g	
Kebutuhan % Asupan	1.330,5 kkal 84 %	83,1 g 66 %	29,5 g 123 %	216 g 64 %	
Interpretasi	Cukup	Kurang	Lebih	Kurang	

Kesimpulan : Berdasarkan hasil SQFFQ asupan energi cukup, protein dan Karbohidrat kurang serta lemak lebih.

2. Recall 24 jam (FH.7.2.8)

Tanggal : 05/08/24

Makanan dari RS : Diet N RS

Makanan dari luar RS : Pocari sweet dan roti manis

	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)	Na (mg)
Asupan oral	1334 kkal	51 g	25,8 g	223 g	
Kebutuhan % asupan	1.330,5 kkal 100%	83,1 g 61 %	29,5 g 87%	216 g 103%	
Kategori	Cukup	Kurang	Cukup	Cukup	

Kesimpulan : Hasil recall menunjukkan asupan energi, lemak, dan karbohidrat cukup sedangkan nilai protein kurang.

G. Terapi Medis dan Fungsi

Kode IDNT	Jenis Terapi Medis	Fungsi	Interaksi dengan makanan
FH.3.1	Paracetamol	Paracetamol adalah obat untuk meredakan demam dan nyeri	Obat ini bekerja dengan cara mengurangi produksi prostaglandin, yakni suatu substansi kimia

		yang meregulasi reaksi radang dalam tubuh.
Ondansetron	Ondansetron adalah obat untuk mencegah serta mengobati mual dan muntah	Ondansetron bekerja dengan cara memblokir efek serotonin di saluran pencernaan. Hasilnya, efek mual dan muntah pada kondisi-kondisi di atas dapat teratasi atau bahkan dicegah.
Asering	Asering Infus merupakan larutan steril dengan kandungan beragam elektrolit yang bermanfaat untuk mengatasi dehidrasi	Asering digunakan untuk terapi pengganti cairan selama dehidrasi (kehilangan cairan) akut.
Sefotaksin	Antibiotic untuk mengobati berbagai infeksi bakteri	Sefotaksin digunakan untuk mengurani keadaan gastrik
Omeprazole	Antibiotic untuk mengobati berbagai infeksi bakteri Untuk mengatasi asam lambung berlebihan	Menurunkan ansorpsi ampicillin, kalsium, vitamin B12 atau ketoconazole.
Lacto B sachet	Untuk mengobati diare dan pencegahan intoleransi laktosa pada anak 1-12 tahun	Mengurangi gejala intoleransi laktosa

Kesimpulan:

H. Diagnosis Gizi

1. Domain Intake (NI)
NI 1.5 pola kebiasaan yang salah yang berhubungan dengan kurangnya kesadaran tentang gizi dan kesehatan dibuktikan tidak suka buah dan sayur
NI- 5.1 peningkatan kebutuhan cairan yang berhubungan dengan BAB Cair, yang ditandai dengan badan yg lemas.
NI-5.8.5 kekurangan serat yang berhubungan dengan peningkatan kebiasaan makan yang tidak suka mengkonsumsi sayuran dan buah yang ditandai dengan BAB cair
2. Domain Klinik (NB)
3. Domain Klinik (NC)
NC-3.1 Berat badan kurang yang berhubungan dengan rendahnya asupan makanan (jumlah kurang dari kebutuhan) yang ditandai dengan IMT = $19,3 \text{ kg/m}^2$

I. Intervensi Gizi

1. Tujuan
 - a. Membantu memenuhi kebutuhan energi, protein, lemak dan karbohidrat.
 - b. Memberikan makanan sesuai dengan kondisi dan keinginan pasien agar tetap makan.
 - c. Memberikan cairan yang cukup untuk mengurangi dehidrasi karena demam.
 - d. Memantau peningkatan berat badan.
2. Preskripsi Diet
Prinsip diet
 - a. Diet rendah serat
 - b. Tinggi cairanSyarat diet
 - a. Kebutuhan energy sesuai untuk mencapai berat badan normal
 - b. Protein diberikan 25% dari kebutuhan energy total
 - c. Lemak diberikan 20% dari kebutuhan energy total
 - d. Karbohidrat diberikan sedang, yaitu 65% dari kebutuhan energy total

Pemberian Makanan dan Selingan (ND.1)

- a. ND.1.1 : Jenis DIIT : N RS
- b. ND.1.2.1 : Bentuk Makanan : Biasa

- c. ND.1.5 : Route : Oral
- d. ND.1.3 : Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3x sehari, 3 x selingan
- e. Energi : 1.330,5 kkal
- f. Protein : 83,1 gram (25% dari energi total)
- g. Lemak : 29,5 gram (20% dari kebutuhan energi total)
- h. Karbohidrat : 216 gram (65% dari energi total)

3. Perhitungan Kebutuhan energi dan zat gizi

$$\begin{aligned}
 \text{BMR laki-laki} &= (19,6 \times \text{BB}) + (130,3 \times \text{TB}) + 414,9 \\
 &= (19,6 \times 25,1) + (130,3 \times 130) + 414,9 \\
 &= 491,96 + 16.939 + 414,9 \\
 &= 923,79
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{TEE} &= \text{BMR} \times \text{FA} \times \text{FS} \\
 &= 923,96 \times 1,2 \times 1,2 \\
 &= 1.330,5 \text{ kkal}
 \end{aligned}$$

$$\text{Kebutuhan energi} = 1.330,5 \text{ kkal}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Protein} &= 25\% \times \text{energi} \\
 &= 0,25 \times 1.330,5 \\
 &= 332,62 \text{ kkal} \rightarrow \frac{332,62}{4} = 83,1 \text{ gr}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Lemak} &= 20\% \times \text{energi} \\
 &= 0,20 \times 1.330,5 \\
 &= 266,1 \text{ kkal} \rightarrow \frac{266,1}{9} = 29,5 \text{ gr}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Karbohidrat} &= 65\% \times \text{energi} \\
 &= 0,65 \times 1.330,5 \\
 &= 864,8 \text{ kkal} \rightarrow \frac{864,8}{4} = 216 \text{ g}
 \end{aligned}$$

4. Domain Konseling (C)

a. Tujuan

Memberikan pemahaman kepada pasien dan keluarga pasien mengenai diet tinggi serat, tinggi cairan dan rendah lemak yang diberikan kepada pasien, mengenai makanan yang dianjurkan dan makanan yang dihindari terkait dengan kondisi pasien.

b. Preskripsi

- 1) Sasaran : pasien dan keluarga
- 2) Tempat : kamar pasien
- 3) Waktu : 30 menit
- 4) Permasalahan gizi : mual dan muntah
- 5) Metode : Ceramah
- 6) Media : Leaflet

- 7) Materi : Diet tinggi serat dan tinggi cairan bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan, makanan rendah natrium, dan cara pengolahan makanan.

5. Domain Edukasi Gizi (E.1)

E.1.1. Tujuan Edukasi

Untuk memberikan pemahaman dan meningkatkan pengetahuan tentang diet yang diberikan kepada pasien, meningkatkan keterampilan dalam pemilihan makanan bergizi , menyarankan kepada keluarga agar pasien diberikan makanan porsi kecil namun sering dan menggugah selera.

E. 1.2. Prioritas Modifikasi

Variasi makanan

J. Kolaborasi (RC)

No	Tenaga Kesehatan	Koordinasi
1	Ahli gizi	Merencanakan asuhan gizi dan memberikan diet sesuai kondisi pasien , memberikan makanan
2	Dokter	Anamnesis, Patofisiologis dan terapi pasien serta perkembangan Tindakan pasien, pemeriksaan fisik
3	Perawat ruangan	Melakukan skrining gizi, Perkembangan fisik klinis pasien dan keluhan fisik pasien, pemantauan tanda vital, status gizi
4	Analisis	Perkembangan hasil lab biokimia pasien
5	Apoteker	Berdiskusi terkait interaksi obat dan makanan bagi pasien , mempersiapkan obat-obatan dan nutrisi parenteral.
6	Pasien dan keluarga pasien	Menaati dan menerapkan arahan serta pengobatan yang diberikan para nakes. Menjaga pasien ,memberikan dukungan dan doa untuk kesembuhan pasien
7	Tenaga pengolahan/Pramusaji	Mengantar makanan pada pasien sesuai jadwal
8	...(tenaga yang lain)	

K. Rencana Monitoring

Anamnesis	Hal Yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi/Target
Antropometri	BB, IMT	1 minggu	Menaikan berat badan

Biokimia	Hematokrit	Mengikuti jadwal pemeriksaan	Normal
Klinis/fisik Dietary	Suhu energi, lemak, protein, Karbohidrat dan cairan	Setiap hari Setiap hari	Normal Asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat terpenuhi min 90%

Menu makanan

Waktu	Menu	Bahan Makanan	URT	E (kkal)	P (gr)	L (gr)	KH (gr)
Pagi	Nasi	Nasi	200 g	350	8,4	0,8	80
	Rolade tuna kukus	Rolade tuna kukus	55 g	85,3	6,9	5	0,6
	Tempe bistik	Tahu	50 g	38	4,1	2	0,9
		Minyak	5 g	43,1	0	5	0
	Buncis wortel Orak arik	Buncis	19 g	11	1,2	0	0,9
		Wortel	48 g	38,1	0	0	9,1
	Telur TKTP	Telur	55 g	85,3	6,9	5	0,6
Snack	Sosis basah	Sosis basah	2 g	1,2	0	0	0,2
Siang	Nasi	Nasi	200 g	350	8,4	0,8	80
	Ayam bumbu asam manis	Ayam goreng tepung asam manis	40 g	41,9	7,4	1,1	0
	Minyak	Minyak	5 g	43,1	0	5	0

	Tempe bb kuning	Tempe	50 g	99,5	9,5	3	8,5
	Sup kembang tahu	Wortel	35 g	3,7	0,4	0	0,7
		Kembang tahu	5 g	8,2	0,4	0	1,8
		Kembang kol	33 g				
	Semangka	Semangka	55 g	85,3	6,9	5	0,6
Snack	Tahu bakso	Tahu pong	10 g	7,6	0,8	0,5	0,2
		Daging ayam	10 g	28,5	2,7	1,9	0
		Tepung sagu	5 g	19	0	0	4,6
Sore	Nasi	Nasi	100 g	260	4,8	0,4	57,2
	Ayam sempol	Ayam	38 g	108	10,2	7	0
		Telur	5 g	7,8	0,6	0,5	0,1
		Minyak	5 g	43,1	0	5	0
	Tahu bacem	Tahu	50 g	38	4,1	2	0,9
	Sayur kare	Wortel	39 g	16	0,4	0	3,7
		Bihun	10 g	38,1	0	0	9,1
		Kentang	18 g	16,7	0,4	0	3,9
		Minyak	5 g	43,1	0	5	0
	Telur TKTP	Telur	55 g	85,3	6,9	5	0,6

TOTAL	2059,7	102,1	55	271,7
Kebutuhan	2324	120	51	319
±100%	88%	85%	107%	85%