

BAB IV
IMPLEMENTASI DAN MONITORING EVALUASI

4.1 Implementasi

4.1.1 Pelaksanaan Intervensi

Tabel 4. 1 Pelaksanaann Intervensi Tn. A Selama 3 Hari

No.	Tanggal	Implementasi	Rencana Monitoring dan Evaluasi
1.	19 November 2022	Melakukan skrining kepada pasien dan assesemen gizi yang meliputi pengukuran antropometri, data biokimia, fisik klinis serta riwayat nutrisi pasien.	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikann diet TKCP+RS+RL+R.KH + RK dengan memastikan intake minimal 80% dari kebutuhan harian. b. Melakukan pengukuran antropometri, meliputi ligkar lengan atas (LiLa) dan tinggi lutut (TL) untuk mengetahui estimasi berat badan dan tinggi badan serta status gizi pasien. c. Melakukan pengecekan rekam medis hasil laboratorium dan fisik klinis pasien dari input data perawat atau dokter.
2.	20 November 2022	a. Diberikan diet TKCP RS RL R.KH RK dalam bentuk makanan lunak yaitu nasi tim, dimulai saat makan pagi dan	a. Asupan dipantau setiap selesai pemberian makanan dengan target minimal 80% dari kebutuhan

		<p>selingan siang, makan siang, selingan sore dan makan sore.</p> <p>b. Pemberian makan dalam porsi cukup dikarenakan nafsu makan pasien menurun dan sesak</p> <p>c. Diberikan energi sebesar 1.676,82 kkal, protein 55,7gr, lemak 46,5gr, karbohidrat 264 gr dan zat besi 12 mg</p> <p>d. Frekuensi makan 3x makan utama dan 2x selingan</p> <p>e. Pemberian makan melalui oral</p> <p>f. Memberikan motivasi kepada pasien agar makanan yang disajikan dihabiskan.</p>	<p>b. Kondisi umum dipantau setiap hari</p> <p>c. Hasil laboratorium dipantau ketika terdapat pemeriksaan baru:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemantauan hasil laboratorium Leukosit, SGOT, serum creatinin, hemoglobin, kalium serum <p>d. Pemantauan sikap pasien terhadap kepatuhan diet yang diberikan.</p>
3.	21 November 2022	<p>a. Diberikan diet TKCP RS RL R.KH RK dalam bentuk makanan lunak yaitu nasi tim, dimulai saat makan pagi dan selingan siang, makan siang, selingan sore dan makan sore.</p> <p>b. Pemberian makan dalam porsi cukup dikarenakan nafsu makan pasien masih menurun</p>	<p>a. Asupan dipantau setiap selesai pemberian makanan dengan target minimal 80% dari kebutuhan</p> <p>b. Kondisi umum dipantau setiap hari</p> <p>c. Hasil laboratorium dipantau ketika terdapat pemeriksaan baru:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemantauan hasil laboratorium Leukosit,

		<p>c. Diberikan energi sebesar 1.676,82 kkal, protein 55,7 gr, lemak 46,5gr, karbohidrat 264 gr dan zat besi 12 mg</p> <p>d. Frekuensi makan 3x makan utama dan 2x selingan</p> <p>e. Pemberian makan melalui oral</p> <p>f. Memberikan motivasi kepada pasien agar makanan yang disajikan dihabiskan.</p>	<p>SGOT, serum creatinin, hemoglobin, kalium serum</p> <p>d. Pemantauan sikap pasien terhadap kepatuhan diet yang diberikan.</p>
4.	22 November 2022	<p>a. Diberikan diet TKCP RS RL R.KH RK dalam bentuk makanan lunak yaitu bubur halus, dimulai saat makan pagi dan selingan siang, makan siang, selingan sore dan makan sore.</p> <p>b. Pemberian makan dalam porsi cukup dikarenakan nafsu makan pasien menurun</p> <p>c. Diberikan energi sebesar 1.676,82 kkal, protein 55,7 gr, lemak 46,5gr, karbohidrat 264 gr dan zat besi 12 mg</p> <p>d. Frekuensi makan 3x makan utama dan 2x</p>	<p>a. Asupan dipantau setiap selesai pemberian makanan dengan target minimal 80% dari kebutuhan</p> <p>b. Kondisi umum dipantau setiap hari</p> <p>c. Pengukuran antropometri dipantau 3 hari sekali</p> <p>d. Hasil laboratorium dipantau ketika terdapat pemeriksaan baru:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemantauan hasil laboratorium Leukosit, SGOT, serum creatinin, hemoglobin, kalium serum <p>e. Pemantauan sikap</p>

		selingan	pasien terhadap
		e. Pemberian makan melalui oral	kepatuhan diet yang diberikan.
		f. Memberikan motivasi kepada pasien agar makanan yang disajikan dihabiskan.	

Sumber : Hasil Kegiatan Intervensi Tn. A Selama 3 Hari

4.2 Monitor Asupan Diet

Monitoring intake pasien dilakukan saat pasien dirawat di rumah sakit dengan menggunakan food recall dan food waste selama 3 hari kemudian asupan dibandingkan dengan kebutuhan pasien untuk mengetahui peningkatan asupan pasien.

Tabel 4. 2 Perkembangan intake energi dan zat gizi selama intervensi

Intervensi hari ke-	Intake	Energi (%)	Protein (%)	Lemak (%)	Karbohidrat (%)	zat besi (%)
0	%asupan	58,28%	64,99%	103,66%	39,05%	60,83%
	Keterangan	Kurang	Sedang	Baik	Kurang	Sedang
1	%asupan	73,38%	74,51%	101,94%	60,98%	54,17%
	Keterangan	Cukup	Cukup	Baik	Sedang	Kurang
2	%asupan	52,78%	76,84%	73,33%	39,96%	102,50%
	Keterangan	Kurang	Cukup	Cukup	Kurang	Baik
3	%asupan	59,89%	59,25%	59,14%	59,58%	84,17%
	Keterangan	Kurang	Kurang	Kurang	Kurang	Baik

Sumber : Hasil Recall 24 jam seelama 3 hari

Tabel 4. 3 Kriteria Asupan Makanan Menurut DEPKES RI (2013)

Kategori Asupan	Nilai
Lebih	>110%
Baik (normal)	80% - 110%
Cukup	70 – 79%
Sedang	60 – 69%

Kurang	<60%
--------	------

Sumber : DEPKE RI.2013

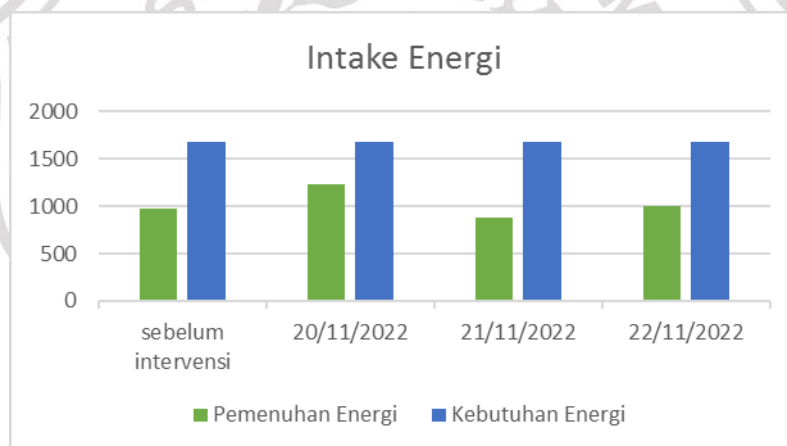
4.2.1 Monitoring Intake Energi

Dari hasil recall saat pasien dirawat di rumah sakit, didapatkan total intake energi pasien selama 3 hari sebagai berikut:

Tabel 4. 4 monitoring intake energi

tanggal	pemenuhan	Kebutuhan	%intake	interpretasi
Sebelum intervensi	977,3	1676,82	58,28%	Kurang
20/11/2022	1230,5	1676,82	73,38%	Cukup
21/11/2022	885	1676,82	52,78%	Kurang
22/11/2022	1004,3	1676,82	59,89%	Kurang

Sumber : intake energi Tn. A



Gambar 4. 1 Hasil monitoring intake energi selama intervensi 3 hari

Berdasarkan grafik diatas, dapat diketahui bahwa asupan energi pasien sebelum intervensi sebesar 977,3 kkal atau 58,28%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan energi perhari 1676,825 kkal, maka intake energi pasien termasuk dalam kategori kurang. Pada intervensi hari pertama, asupan energi pasien sebesar 1230,5 kkal atau 73,38%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan energi perhari 1676,82 kkal, maka intake energi pasien termasuk dalam kategori cukup.

Pada hari kedua intervensi, asupan energi pasien sebesar 885 kkal atau 52,78%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan energi perhari 1676,825 kkal,

maka intake energi pasien termasuk dalam kategori kurang. Pada hari ketiga, asupan energi pasien sebesar 1004,3 kkal atau 59,89%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan energi perhari 1676,825 kkal, maka intake energi pasien termasuk dalam kategori kurang.

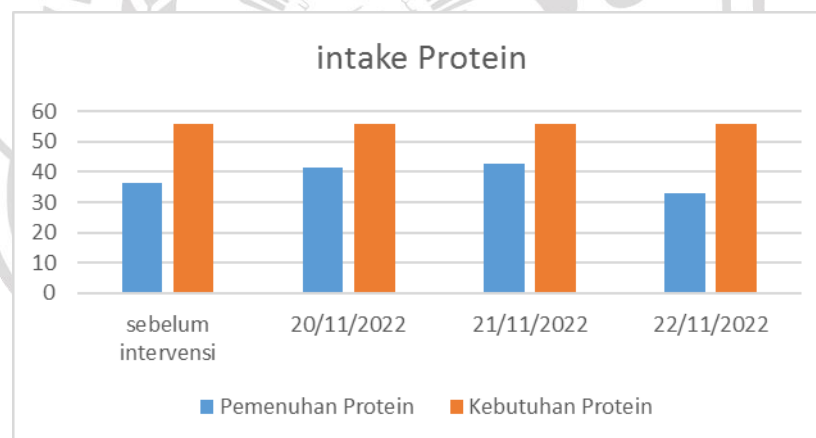
4.2.2 Monitoring Intake Protein

Dari hasil recall saat pasien dirawat di rumah sakit, didapatkan total intake protein pasien selama 3 hari sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Monitoring Intake Protein

Tanggal	Pemenuhan	Kebutuhan	%Intake	Interpretasi
sebelum intervensi	36,2	55,7	64,99%	Sedang
20/11/2022	41,5	55,7	74,51%	Cukup
21/11/2022	42,8	55,7	76,84%	Cukup
22/11/2022	33	55,7	59,25%	Kurang

Sumber : Intake protein Tn. A



Gambar 4. 2 Hasil intake protein selama intervensi 3 hari

Berdasarkan grafik diatas, dapat diketahui bahwa asupan protein pasien sebelum intervensi sebesar 36,2 gram atau 64,99%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan protein perhari 55,7 gram, maka intake protein pasien termasuk dalam kategori kurang. Pada intervensi hari pertama, asupan protein pasien sebesar 41,5 atau 74,51%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan protein perhari 55,7 gram, maka intake protein pasien termasuk dalam kategori cukup.

Pada hari kedua intervensi, asupan protein pasien sebesar 42,8 gram atau 76,84%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan protein perhari 55,7 gram, maka intake protein pasien termasuk dalam kategori cukup. Pada hari ketiga, asupan protein pasien sebesar 33gram atau 59,25%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan protein perhari 55,7 gram, maka intake protein pasien termasuk dalam kategori kurang.

4.2.3 Monitoring Intake Lemak

Dari hasil recall saat pasien dirawat di rumah sakit , didapatkan total intake lemak pasien selama 3 hari sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Monitoring intake Lemak

tanggal	pemenuhan	kebutuhan	%intake	interpretasi
sebelum intervensi	48,2	46,5	103,66%	Normal
20/11/2022	47,4	46,5	101,94%	Normal
21/11/2022	34,1	46,5	73,33%	Cukup
22/11/2022	27,5	46,5	59,14%	Kurang

Sumber : Intake lemak Tn. A



Gambar 4. 3 Hasil intake lemak selama intervensi 3 hari

Berdasarkan grafik diatas, dapat diketahui bahwa asupan lemak pasien sebelum intervensi sebesar 48,2 gram atau 103,66%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan lemak perhari 46,5 gram, maka intake lemak pasien termasuk dalam

kategori normal. Pada intervensi hari pertama, asupan lemak pasien sebesar 47,4 atau 101,94%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan lemak perhari 46,5 gram, maka intake lemak pasien termasuk dalam kategori normal.

Pada hari kedua intervensi, asupan protein pasien sebesar 34,1 gram atau 73,33%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan lemak perhari 46,5 gram, maka intake lemak pasien termasuk dalam kategori cukup. Pada hari ketiga, asupan lemak pasien sebesar 27,5 gram atau 59,14%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan lemak perhari 46,5 gram, maka intake lemak pasien termasuk dalam kategori kurang.

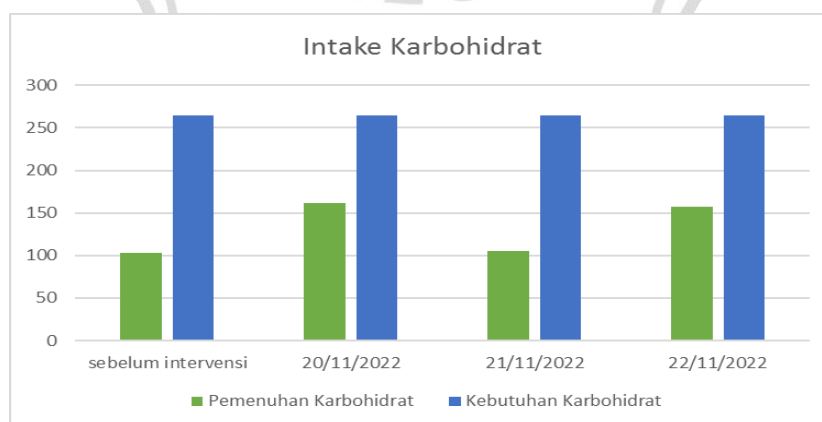
4.2.4 Monitoring Intake Karbohidrat

Dari hasil recall saat pasien dirawat di rumah sakit, didapatkan total intake karbohidrat pasien selama 3 hari sebagai berikut:

Tabel 4. 7 Monitoring intake karbohidrat

Tanggal	Pemenuhan	Kebutuhan	%Intake	Interpretasi
Sebelum intervensi	103,1	264	39,05%	Kurang
20/11/2022	161	264	60,98%	Cukup
21/11/2022	105,5	264	39,96%	Kurang
22/11/2022	157,3	264	59,58%	Kurang

Sumber : Intake Karbohidrat Tn. A



Gambar 4. 4 Hasil intake karbohidrat selama intervensi 3 hari

Berdasarkan grafik diatas, dapat diketahui bahwa asupan karbohidrat pasien sebelum intervensi sebesar 103,1 gram atau 39,05%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan karbohidrat perhari 264 gram, maka intake karbohidrat pasien termasuk dalam kategori kurang. Pada intervensi hari pertama, asupan karbohidrat pasien sebesar 161 atau 60,98%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan karbohidrat perhari 264 gram, maka intake karbohidrat pasien termasuk dalam kategori cukup.

Pada hari kedua intervensi, asupan karbohidrat pasien sebesar 105,5 gram atau 39,96%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan karbohidrat perhari 264 gram, maka intake karbohidrat pasien termasuk dalam kategori kurang. Pada hari ketiga, asupan karbohidrat pasien sebesar 157,3 gram atau 59,58%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan karbohidrat perhari 264 gram, maka intake karbohidrat pasien termasuk dalam kategori kurang.

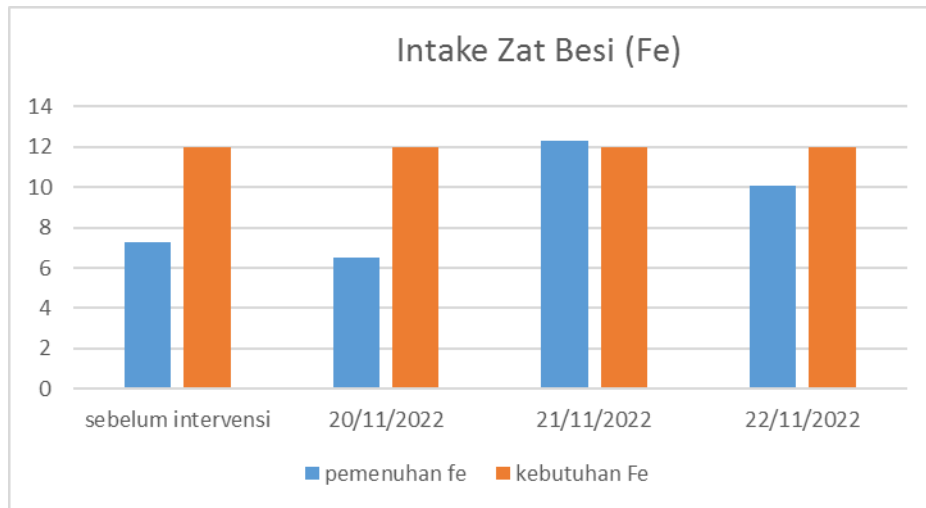
4.2.5 Monitoring Intake Zat Besi (Fe)

Dari hasil recall saat pasien dirawat di rumah sakit, didapatkan total intake zat besi pasien selama 3 hari sebagai berikut:

Tabel 4. 8 Monitoring Intake zat besi

Tanggal	pemenuhan	kebutuhan	%intake	interpretasi
sebelum intervensi	7,3	12	60,83%	Cukup
20/11/2022	6,5	12	54,17%	Rendah
21/11/2022	12,3	12	102,50%	Baik
22/11/2022	10,1	12	84,17%	Baik

Sumber : Intake zat besi Tn. A



Gambar 4. 5 Hasil intake zat besi selama intervensi 3 hari

Berdasarkan grafik diatas, dapat diketahui bahwa asupan zat besi pasien sebelum intervensi sebesar 7,3 mg atau 60,83%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan zat besi perhari 12 gram, maka intake zat besi pasien termasuk dalam kategori cukup. Pada intervensi hari pertama, asupan zat besi pasien sebesar 6,5 mg atau 54,1%. Jika dibandingkan dengan zat besi perhari 12 mg, maka intake zat besi pasien termasuk dalam kategori rendah.

Pada hari kedua intervensi, asupan zat besi pasien sebesar 12,3 mg atau 102,50%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan zat besi perhari 12mg, maka intake zat besi pasien termasuk dalam kategori normal. Pada hari ketiga, asupan zat besi pasien sebesar 10,1 mg atau 84,17%. Jika dibandingkan dengan kebutuhan zat besi perhari 12 mg maka intake zat besi pasien termasuk dalam kategori kurang

4.3 Monitor Motivasi

Awal pasien masuk rumah sakit, pasien hanya mematuhi diet yang diberikan oleh rumah sakit. Akan tetapi hanya dikonsumsi sebagian, yaitu dengan intake < 50%. Hal ini dikarenakan pasien mengalami penurunan nafsu makan.

4.4 Monitor Data Antropometri

Saat memonitoring antropometri pada pasien hasilnya adalah tetap sama sehingga pasien tidak mengalami perubahan status gizi.

4.5 Monitoring Laboratorium

Hasil pengamatan pada pemeriksaan laboratorium, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. 9 Monitoring hasil Loratorium selama 3 hari intervensi

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Rentang Normal	Interpretasi
18/11/2022	Leukosit	11,95	5 – 10	Tinggi
	SGOT	72	< 38	Tinggi
	Serum Creatinin	2,1	0,6 – 1,1	Tinggi
	Hemoglobin	8,3	14 – 18	Rendah
19/11/2022	Leukosit	18,44	5 – 10	Tinggi
	SGOT	-	-	-
	Serum Creatinin	-	-	-
	Hemoglobin	10,9	14 – 18	Rendah
20/11/2022	Kalium Serum	7	3,5 – 5,1	Tinggi
21/11/2022	Kalium Serum	3,7	3,5 – 5,1	Normal
22/11/2022	--	--	--	--

Sumber : Rekam medis pasien Tn. A

4.6 Monitoring Fisik Klinis

Kondisi fisik klinis pasien selama dirawat dirumah sakit

Tabel 4. 10 Monitoring Pemeriksaan Fisik Klinis

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil
19/11/2022	Kondisi Umum	Cukup, batuk, sesak
	Kesadaran	Komposmentis GCS = 456
	Tekanan darah	105/69 mmHg
	Suhu	36°C
	Respirasi	20x/menit
	Nadi	91x/menit

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil
20/11/2022	Kondisi Umum	Cukup, nyeri perut
	Kesadaran	Komposmentis GCS = 456
	Tekanan darah	112/79 mmHg
	Suhu	36,2°C
	Respirasi	20x/menit
	Nadi	90x/menit
21/11/2022	Kondisi Umum	Cukup, nyeri perut
	Kesadaran	Komposmentis GCS = 456
	Tekanan darah	112/79 mmHg
	Suhu	36,2°C
	Respirasi	20x/menit
	Nadi	90x/menit
22/11/2022	Kondisi Umum	Cukup
	Kesadaran	Komposmentis GCS = 456
	Tekanan darah	112/79 mmHg
	Suhu	36°C
	Respirasi	20x/menit
	Nadi	90x/menit

Sumber : Rekam medis pasien Tn. A