

BAB IV
IMPLEMENTASI DAN MONITORING EVALUASI

A. Implementasi

A. Pelaksanaan Intervensi

Tabel 5. pelaksanaan Intervensi Ny. S selama 3 hari

| Implementasi | Intervensi 1 (1 Desember) | Intervensi 2 (2 Desember) | Intervensi 3 (3 Desember) |
|--------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Jenis diet | Diet DM G 1900 | Diet DM G 1900 | Diet DM G 1900 |
| Bentuk makanan | Nasi | Nasi | Nasi |
| Frekuensi makan | 3x makan utama 3x selingan | 3x makan utama 3x selingan | 3x makan utama 3x selingan |
| Rute pemberian makan | Oral | Oral | Oral |
| Pedoman pemberian makan | Siklus Menu Rumah Sakit Petrokimia Gresik | Siklus Menu Rumah Sakit Petrokimia Gresik | Siklus Menu Rumah Sakit Petrokimia Gresik |
| Pemberian motivasi | Diberikan | Diberikan | Diberikan |

Sumber : Hasil Kegiatan Intervensi Ny. S selama 3 hari

B. Monitoring Asupan Diet

Monitoring intake pasien dilakukan Ketika pasien dirawat di Rumah Sakit, monitoring dilakukan menggunakan metode 24-jam recall selama 3 hari atau 9 kali makan dan asupan diet pasien diperoleh dari hasil mengamati sisa makanan yang disajikan. Perkembangan intake energi dan zat gizi selama intervensi disajikan dalam tabel 6.

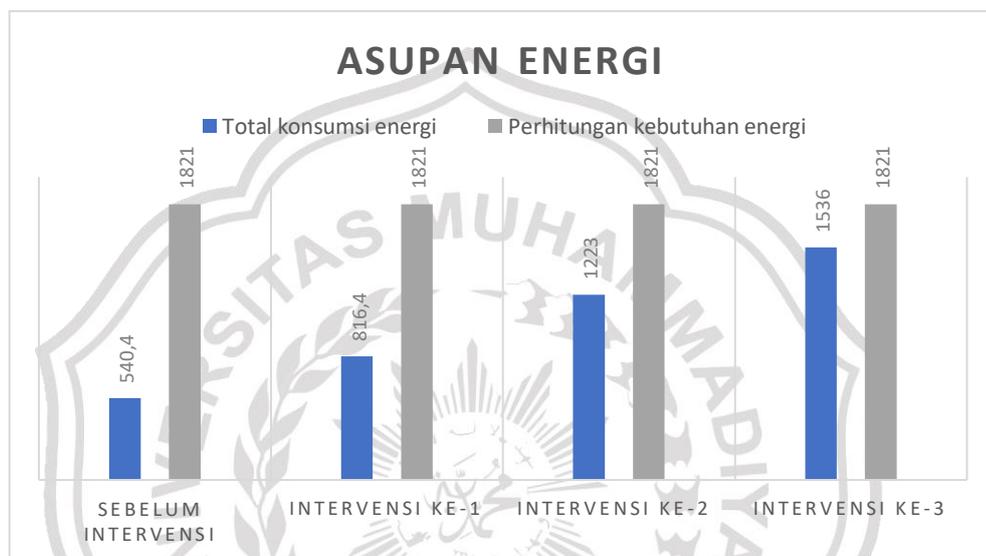
Tabel 6. Perkembangan Intake Energi dan Zat Gizi Selama Intervensi

| Kategori Asupan | Zat Gizi | Hasil Intervensi ke – (%) | | | |
|-------------------------|-------------|---------------------------|----|----|----|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <60% (Defisit berat) | Energi | 30 | 45 | 65 | 84 |
| 60-69% (Defisit sedang) | Protein | 40 | 55 | 53 | 80 |
| 70-79% (Defisit ringan) | Lemak | 50 | 45 | 44 | 90 |
| 80-120% (Baik) | Karbohidrat | 55 | 40 | 95 | 90 |
| >120% (Lebih) | Serat | 55 | 60 | 80 | 90 |

Sumber : hasil Recall Pasien Ny. S selama 4 Hari

1. Monitoring Asupan Energi

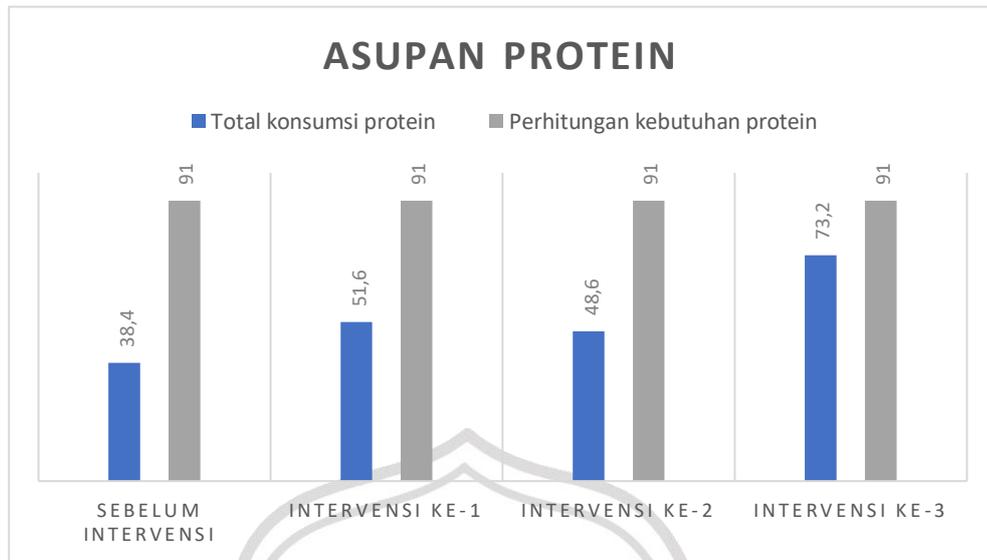
Intake asupan pasien menggunakan kebutuhan energi total yang diberikan secara bertahap, sehingga jumlah yang disajikan setara dengan kebutuhan energi pasien. Target asupan per hari tercapai minimal 80% dari kebutuhan total. Asupan diet pasien diperoleh dari hasil mengamati sisa makanan (*plate waste*) yang kemudian dilakukan proses perhitungan dan dibandingkan dengan jumlah kebutuhan yang disajikan lalu dikalikan 100% sehingga diperoleh hasil sebagai berikut :



Gambar 1. Intake Energi

Berdasarkan dari gambar 1. Intake yang diterima hampir mencapai angka kebutuhan energi pasien, yaitu 1821 kkal. Asupan pada intervensi hari ke-1 diperoleh 816,4 kkal termasuk buruk (30%) dari kebutuhan 1821 kkal. Pada intervensi ke-2 diperoleh 1223 kkal termasuk sedang (65%) dari kebutuhan 1821 kkal. Pada intervensi ke-3 diperoleh 1536 kkal termasuk baik (80%) dari kebutuhan 1821 kkal. Dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan asupan energi setiap hari nya, hal tersebut dikarenakan adanya pemberian motivasi kepada pasien untuk menghabiskan makanan yang sudah disajikan dan karena kesesuaian menu yang diterima oleh pasien.

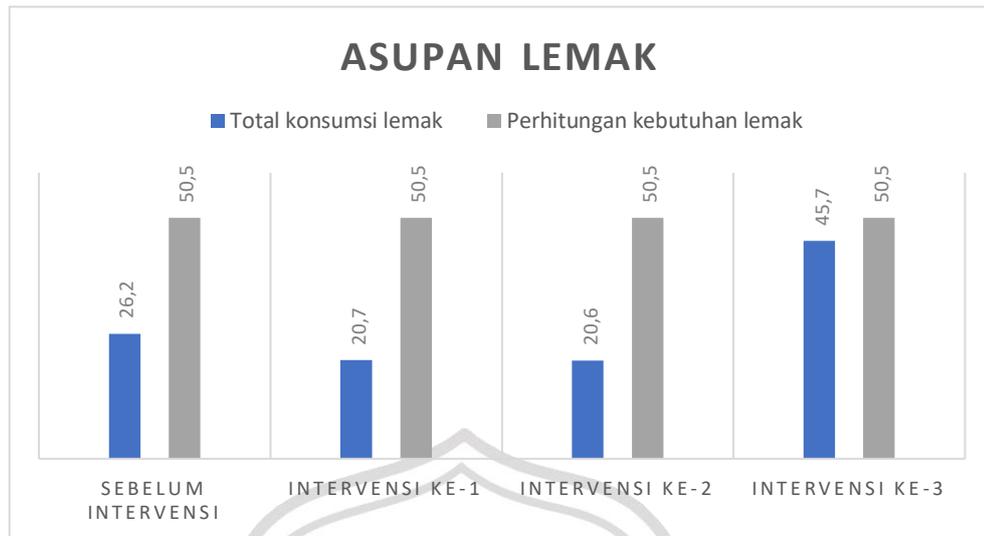
2. Monitoring Asupan Protein



Gambar 2. Intake Protein

Berdasarkan dari gambar 2. Intake yang diterima hampir mencapai angka kebutuhan protein pasien, yaitu 91 gram. Asupan pada intervensi hari ke-1 diperoleh 51,6 gram termasuk buruk (55%) dari kebutuhan 91 gram. Pada intervensi ke-2 diperoleh 48,6 gram termasuk buruk (54%) dari kebutuhan 91 gram. Pada intervensi ke-3 diperoleh 73,2 gram termasuk baik (80%) dari kebutuhan 91 gram. Dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan asupan protein setiap hari nya, hal tersebut dikarenakan adanya pemberian motivasi kepada pasien untuk menghabiskan makanan yang sudah disajikan dan karena kesesuaian menu yang diterima oleh pasien.

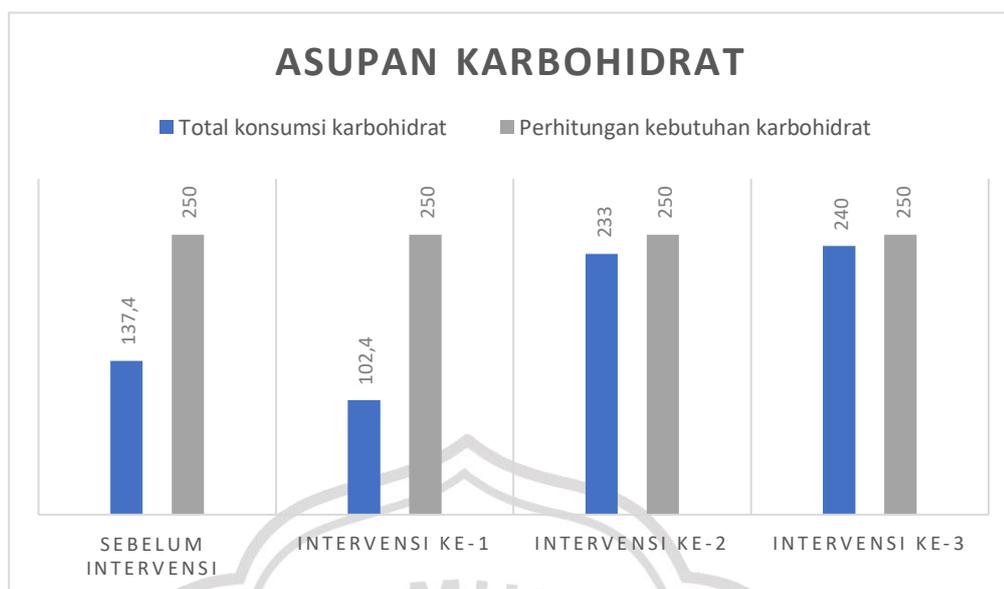
3. Monitoring Asupan Lemak



Gambar 3. Intake Lemak

Berdasarkan dari gambar 3. Intake yang diterima hampir mencapai angka kebutuhan lemak pasien, yaitu 50,5 gram. Asupan pada intervensi hari ke-1 diperoleh 20,7 gram termasuk buruk (45%) dari kebutuhan 50,5 gram. Pada intervensi ke-2 diperoleh 20,6 gram termasuk buruk (44%) dari kebutuhan 50,5 gram. Pada intervensi ke-3 diperoleh 45,7 gram termasuk baik (90%) dari kebutuhan 50,5 gram. Dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan asupan lemak setiap hari nya, hal tersebut dikarenakan adanya pemberian motivasi kepada pasien untuk menghabiskan makanan yang sudah disajikan dan karena kesesuaian menu yang diterima oleh pasien.

4. Monitoring Asupan Karbohidrat



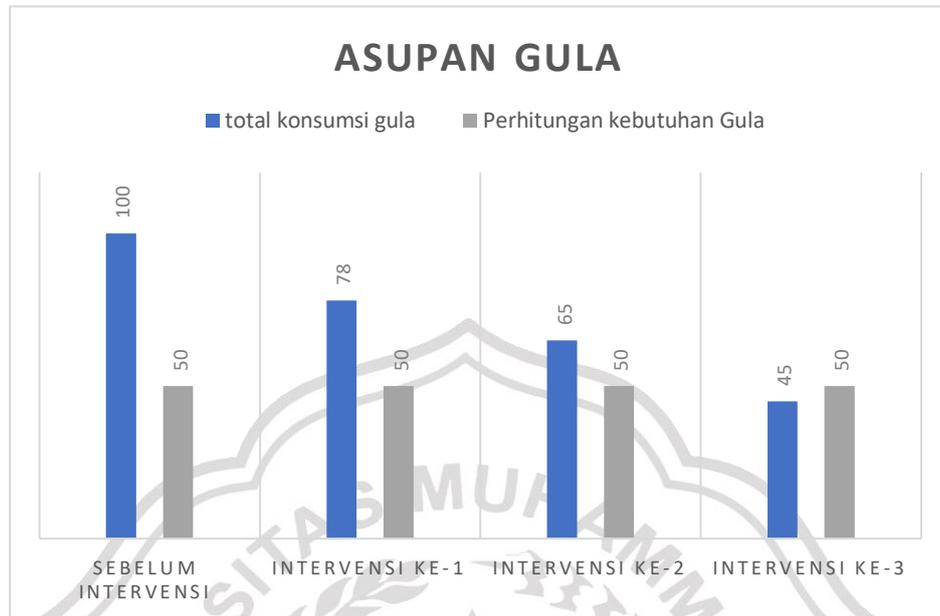
Gambar 4. Intake Karbohidrat

Berdasarkan dari gambar 4. Intake yang diterima hampir mencapai angka kebutuhan karbohidrat pasien, yaitu 250 gram. Asupan pada intervensi hari ke-1 diperoleh 102,4 gram termasuk buruk (40%) dari kebutuhan 250 gram. Pada intervensi ke-2 diperoleh 233 gram termasuk baik (95%) dari kebutuhan 250 gram. Pada intervensi ke-3 diperoleh 240 gram termasuk baik (90%) dari kebutuhan 250 gram. Dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan asupan karbohidrat setiap hari nya, hal tersebut dikarenakan adanya pemberian motivasi kepada pasien untuk menghabiskan makanan yang sudah disajikan dan karena kesesuaian menu yang diterima oleh pasien.

5. Monitoring Intake Mikronutrien (Gula, Serat, dan Zat Besi)

Asupan Gula

Asupan gula dianjurkan 10% dari total energi (200 kkal) atau setara dengan Gula 4 sendok makan /orang /hari (50 gram/orang/hari)

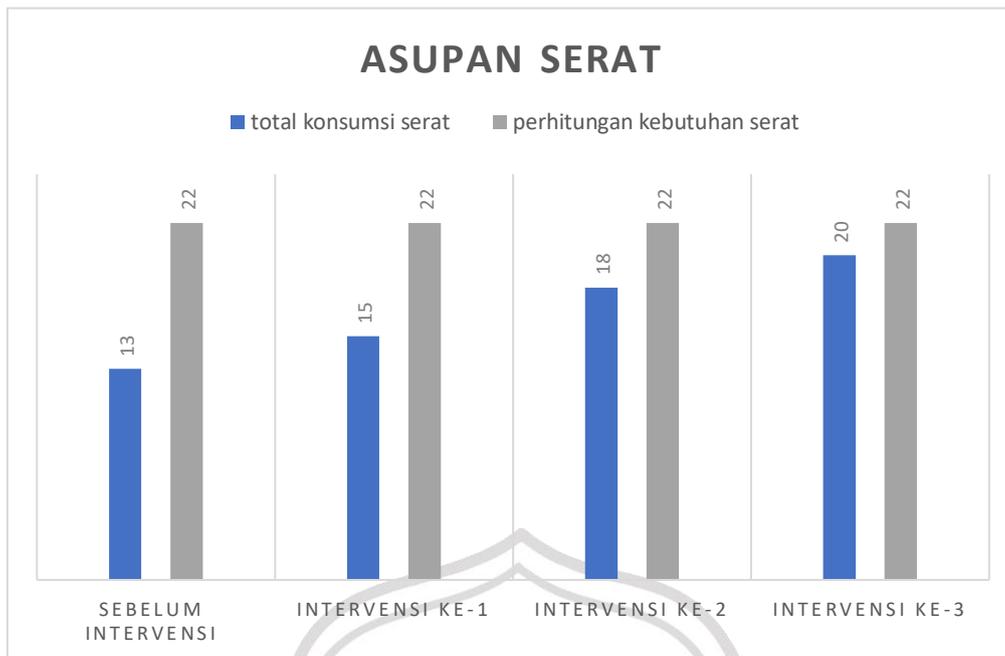


Gambar 5. Intake Gula

Berdasarkan dari gambar 5. Intake yang diterima melebihi angka kebutuhan gula pasien, yaitu 50 gram. Asupan pada intervensi hari ke-1 diperoleh 78 gram, pada intervensi ke-2 diperoleh 65 gram, dan pada intervensi ke-3 diperoleh 45 gram.

Asupan serat

Asupan serat dianjurkan 22 gram/hari dengan mengutamakan serat larut air dalam sayur dan buah. Asupan serat pasien diperoleh dari hasil mengamati sisa makanan yang kemudian dilakukan proses perhitungan dan dibandingkan dengan kebutuhan pasien dikalikan 100% sehingga diperoleh hasil sebagai berikut :

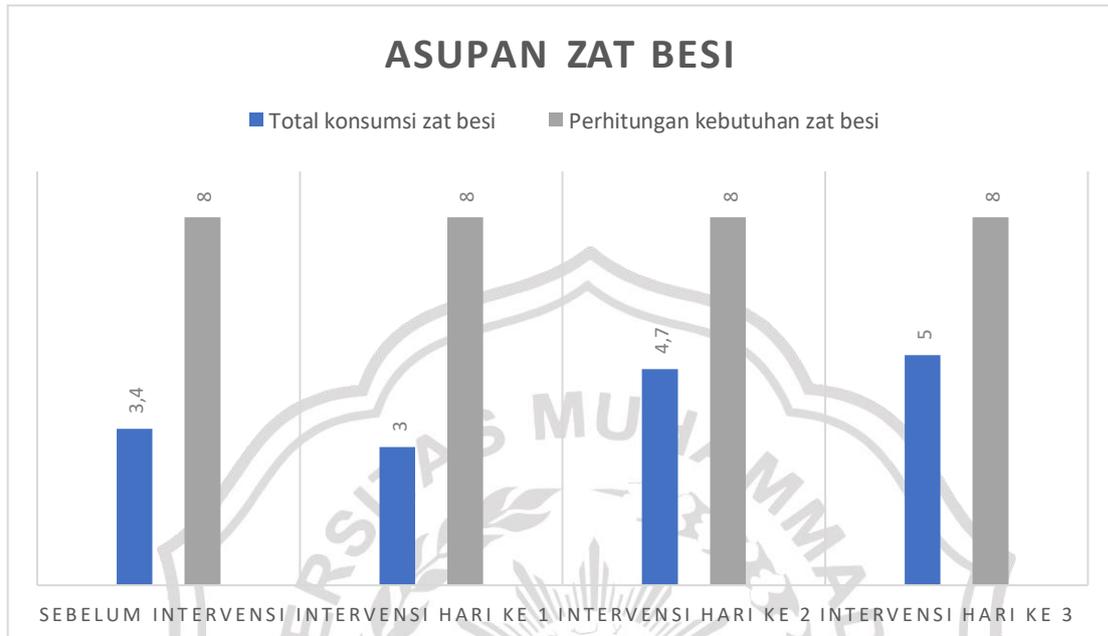


Gambar 6. Intake serat

Berdasarkan dari Gambar 6. Intake yang diterima masih belum mencapai angka kebutuhan serat pasien yaitu 22 gram. Asupan pasien pada intervensi ke-1 diperoleh 15 gram termasuk kategori buruk (37%) dari kebutuhan 22 gram. Pada intervensi hari ke-2 diperoleh 18 gram termasuk kategori buruk (48%) dari kebutuhan 22 gram. Pada intervensi ke-3 diperoleh 20 gram termasuk kategori buruk (54%) dari kebutuhan 22 gram. Dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan asupan serat setiap harinya, hal hal tersebut dikarenakan adanya pemberian motivasi kepada pasien untuk menghabiskan makanan yang sudah disajikan dan karena kesesuaian menu yang diterima oleh pasien.

Asupan zat besi

Asupan zat besi (Fe) dianjurkan 8 mg/hari. Asupan zat besi pasien diperoleh dari hasil mengamati sisa makanan sehingga diperoleh hasil sebagai berikut :



Gambar 7. Intake Zat Besi

Berdasarkan dari gambar 7. Intake yang diterima belum mencukupi angka kebutuhan zat besi pasien, yaitu 8 mg/ hari. Asupan pada intervensi hari ke-1 diperoleh 3 gram, pada intervensi ke-2 diperoleh 4,7 gram, dan pada intervensi ke-3 diperoleh 5 gram.

C. Monitor Peningkatan Pengetahuan

Edukasi merupakan dasar utama untuk pengobatan dan pencegahan diabetes. Penyuluhan dan konseling gizi adalah salah satu kegiatan edukasi yang penting dilakukan oleh ahli gizi dan ditujukan bagic pasien rawat jalan dan rawat inap (Kemenkes,2000 : Putri dkk, 2017). Penyuluhan atau edukasi gizi merupakan suatu usaha untuk meningkatkan status gizi masyarakat dengan cara mengubah perilaku masyarakat kea rah yang baik sesuai dengan prinsip ilmu gizi, yaitu meningkatkan kesadaran gizi masyarakat melalui peningkatan pengetahuan gizi dan makanan yang menyehatkan secara keseluruhan, berperilaku positif sehubungan dengan pangan dan gizi, mengubah perilaku konsumsi makanan yang sesuai dengan tingkat kebutuhan

gizi, hingga tercapai status gizi yang baik (Shabila, dkk 2020). Edukasi dengan tujuan promosi hidup sehat, perlu dilakukan sebagai upaya untuk pencegahan DM. interaksi asupan makan, aktivitas fisik, dan obat anti hiperglikemia oral atau insulin serta obat – obatan lain merupakan salah satu materi edukasi awal yang diberikan pada pasien DM (Perkeni, 2015 : Agustina, 2019).

Berdasarkan hasil monitoring pengetahuan keluarga pasien mengenai diet pada penderita Diabetes Mellitus Gangrene Pedis, neerohc digiti I, sepsis dan anemia dapat diketahui yang baik dari pasien dan keluarga pasien. Untuk penerapan atau pelaksanaan diet dapat dipengaruhi karena kurangnya pengetahuan pasien mengenai makanan yang dianjurkan dan makanan yang harus dibatasi, selain itu juga karena kemungkinan adanya rasa stress akibat penyakit yang di deritanya sehingga tingkat asupan pasien masih kurang. Namun setelah dilakukan edukasi secara langsung, keluarga pasien telah menerapkan pengetahuannya dengan memberikan makanan kepada pasien sesuai dengan jadwal makan, sehingga pasien makan tepat waktu dan tidak mengkonsumsi makanan dari luar Rumah Sakit. Ketika proses edukasi, keluarga pasien bertanya tentang makanan yang dianjurkan dan dibatasi agar penyakit tidak bertambah parah. Pasien juga dimotivasi untuk selalu mengkonsumsi makanan dari Rumah Sakit dan tidak mengkonsumsi makanan dari luar Rumah Sakit.

Saat monitoring pasien, selalu dilakukan motivasi kepada pasien dan juga keluarga pasien agar pasien mau menghabiskan makanan yang diberikan sesuai kebutuhan pasien. Selama monitoring pasien juga mengalami peningkatan dan penurunan sedikit dikarenakan kemungkinan rasa stress pasien, kondisi kondisi yang sedikit lemah.

Edukasi terakhir dilakukan pada tanggal 3 Desember 2022 yang dilakukan setelah pemberian snack sore, proses edukasi dilakukan dengan menggunakan media leaflet. Media leaflet ini efektif dalam penyampaian materi edukasi sesuai dengan penertian leaflet yaitu selebar kertas yang dilipat (2-3 lipatan), yang berisi tentang sesuatu masalah untuk suatu saran dan tujuan tertentu yang dapat ditangkap atau dimengerti isinya dengan sekali baca (Krisnadi, 2019). Pemberian leaflet kepada keluarga pasien berisi materi tentang penatalaksanaan diet DM G (tujuan diet, syarat diet, pola makan 3J,

makanan yang dianjurkan dan dibatsai, dihindari, serta contoh menu dalam sehari).

D. Monitor Hasil Pemeriksaan Fisik Klinis Pasien

Tabel 7. Hasil Pemeriksaan Fisik Klinis Ny. S selama 4 hari

| Pemeriksaan | Nilai Normal | Hasil Pemeriksaan pada Tanggal | | | |
|-------------|--------------|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| | | 30 Nov 2022 | 1 Des 2022 | 2 Des 2022 | 3 Des 2022 |
| Tensi | <120/80 | 127/83 mmHg | 115/55 mmHg | 120/60 mmHg | 139/70 mmHg |
| RR | 14 – 20 | 20x/menit | 20x/menit | 20x/menit | 20x/menit |
| Suhu | <37°C | 36°C | 36,2°C | 36°C | 36°C |
| KU | Cukup | Cukup | Cukup | Cukup | Cukup |
| N | 60 – 100 | 109x/menit | 90x/menit | 95x/menit | 93x/menit |

Sumber : Rekam Medis Pasien Ny. S

E. Monitoring Hasil Pemeriksaan Laboratorium Pasien

Tabel 8. Hasil Pemeriksaan Laboratorium NY. S Selama 4 Hari

| Pemeriksaan | Nilai Normal | Hasil Pemeriksaan pada Tanggal | | | |
|-------------|--------------|--------------------------------|------------|------------|------------|
| | | 30 Nov 2022 | 1 Des 2022 | 2 Des 2022 | 3 Des 2022 |
| Hb | 11.0 – 16.5 | 9.0 | 9.4 | 10 | 10.7 |
| Leukosit | 4 – 10 | 31.65 | 31 | 30.64 | 28.03 |
| Hematokrit | 35 – 45 | 28 | 30 | 31.7 | 34.5 |
| Trombosit | 150 – 450 | 542 | 532 | 502 | 479 |
| GDA | 70 – 140 | 479 | 283 | 337 | 74 |
| SGOT | < 32 | 27 | - | - | - |
| SGPT | < 33 | 16 | - | - | - |
| Creatinin | 0.5 – 0.9 | 4.72 | - | - | - |

Sumber : Rekam medis Pasien Ny. S

F. Monitoring Edukasi sebelum dan sesudah edukasi

Tabel 9. Hasil Monitoring Edukasi sebelum dan sesudah

| Sebelum Edukasi | Sesudah Edukasi |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Q : Buah yang boleh dikonsumsi A : Jeruk, pepaya, pisang | A : Pisang, melon, semangka, pepaya |
| Q : Kapan saja waktu makan A : Pagi dan sore | A : Pagi, siang, sore dan sesuai jumlah, jenis, jamnya setiap harinya |
| Q : Apabila pasien tidak mau menghabiskan makan A : Dibiarkan saja | A : Memotivasi pasien untuk menghabiskan makanannya |

