

TUGAS AKHIR

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ANAK
PENYAKIT PNEUMONIA DD BRONKIOLITIS
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi



OKTADHEA FANNY PRAJAKA
P07131116008

PRODI D-III

JURUSAN GIZI

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN

YOGYAKARTA

TAHUN 2019

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

“Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Anak
Penyakit Pneumonia dan Bronkiolitis Di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman”

Disusun oleh :

OKTADHEA FANNY PRAJAKA

P07131116008

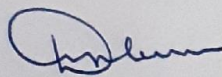
telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

16 Mei 2019

Pembimbing Utama,

Menyetujui,

Pembimbing Pendamping,

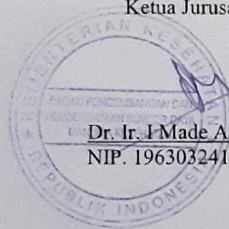


drh. Idi Setyobroto, M.Kes
NIP. 196802071994031002



Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH
NIP. 196701141991032001

Yogyakarta, 16 Mei 2019
Ketua Jurusan Gizi



Dr. Ir. I Made Alit G., M.Si
NIP. 196303241986031001

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

“Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Anak Penyakit Pneumonia dd
Bronkiolitis Di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman”

Disusun oleh :

OKTADHEA FANNY PRAJAKA

NIM. P07131116008

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada Tanggal : 06 Mei 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Isti Suryani, DCN, M.Kes
NIP. 196510031989022001

Anggota,

drh. Idi Setyobroto, M.Kes
NIP. 196802071994031002

Anggota,

Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH
NIP. 196701141991032001

Yogyakarta, 16 Mei 2019

Ketua Jurusan Gizi

Dr. Ir. I Made Ali G., M.Si
NIP. 196303241986031001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : OKTADHEA FANNY PRAJAKA

NIM : P07131116008

Tanda Tangan : 

Tanggal : 15 Mei 2019

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : OKTADHEA FANNY PRAJAKA
NIM : P07131116008
Program Studi : D-III
Jurusan : Gizi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas Tugas Akhir Saya yang berjudul :

“Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Anak Penyakit Pneumonia dan Bronkiolitis di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada tanggal : 15 Mei 2019



Yang menyatakan

(OKTADHEA FANNY PRAJAKA)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi pada Program Studi Diploma III Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari drh. Idi Setyobroto, M.Kes selaku Pembimbing Utama dan Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH selaku Pembimbing Pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Joko Susilo, SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Dr. Ir. I Made Alit G., M.Si selaku Ketua Jurusan Gizi
3. Nur Hidayat, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi Diploma III Jurusan Gizi
4. Isti Suryani, DCN, M.Kes selaku Pembimbing Akademik
5. Bapak, Ibu, Mbak Ayu, Mas Ridwan, Fariz dan Haura yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
6. Sahabat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, Mei 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR GRAFIK.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRACK.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat Penelitian.....	6
F. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pneumonia.....	11
B. Bronkiolitis.....	16
C. Skrining Gizi.....	19
D. Asuhan Gizi.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis/Desain/ Rancangan Studi Kasus.....	41
B. Obyek dan Responden Studi Kasus.....	41
C. Fokus Studi.....	42
D. Definisi Operasional.....	43
E. Metode Pengumpulan Data dan Instrumen Studi Kasus.....	55
F. Tempat dan Waktu Studi Kasus.....	59
G. Analisis Data dan Penyajian Data.....	59
H. Etika Studi Kasus.....	60

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	61
B. Gambaran Umum Obyek Penelitian.....	64
C. Skrining Gizi.....	67
D. Proses Asuhan Gizi Terstandar.....	69

BAB V KESIMPULAN

A. Kesimpulan.....	102
B. Keterbatasan Penelitian.....	104
C. Saran.....	105

DAFTAR PUSTAKA.....	106
----------------------------	------------

LAMPIRAN.....	109
----------------------	------------

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks.....	26
Tabel 2. Kelas Domain Asupan dan Pengertiannya.....	29
Tabel 3. Kelas Domain Klinis dan Pengertiannya.....	30
Tabel 4. Kelas Domain Perilaku dan Pengertiannya.....	31
Tabel 5. Pemeriksaan Laboratorium.....	47
Tabel 6. Hasil <i>Semi Quantitative-Food Frequency Quesioner</i>	70
Tabel 7. Hasil Recall 24 jam.....	72
Tabel 8. Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	74
Tabel 9. Status Gizi Pasien berdasarkan Kepmenkes RI No:1995/MENKES/SK/XII/2010.....	78
Tabel 10. Hasil Pemeriksaan Klinik/Fisik (19 Februari 2019 pukul 07.00)..	80
Tabel 11. Pemberian Terapi Medis.....	83
Tabel 12. Kebutuhan Energi Anak yang Sakit.....	87
Tabel 13. Kebutuhan Protein.....	88
Tabel 14. Data Fisik/Klinis Pasien.....	100

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Pneumonia.....	11
Gambar 2. Bronkiolitis.....	16

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 1. Perkembangan Asupan Energi.....	94
Grafik 2. Perkembangan Asupan Protein.....	95
Grafik 3. Perkembangan Asupan Lemak.....	97
Grafik 4. Perkembangan Asupan Karbohidrat.....	99

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Penjelasan Sebelum Penelitian.....	110
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden.....	112
Lampiran 3. Formulir Identitas Responden.....	113
Lampiran 4. Formulir <i>Recall</i> 24 jam.....	114
Lampiran 5. Formulir Asuhan Gizi.....	115
Lampiran 6. Formulir Semi Quantitative Food Frequency Quesioner.....	117
Lampiran 7. Hasil Skrining Gizi An. RCQ.....	118
Lampiran 8. Hasil Semi Quantitative Food Frequency Quesioner Pasien.....	120
Lampiran 9. Perhitungan Semi Quantitative Food Frequency Quesioner	121
Lampiran 10. Hasil <i>Recall</i> 24 jam (19 Februari 2019).....	122
Lampiran 11. Perhitungan Hasil <i>Recall</i> 24 jam (19 Februari 2019).....	123
Lampiran 12. Perhitungan Status Gizi.....	124
Lampiran 13. Perhitungan Kebutuhan Gizi Pasien dalam Sehari.....	126
Lampiran 14. Implementasi pada Hari Pertama Intervensi.....	127
Lampiran 15. Implementasi pada Hari Kedua Intervensi.....	128
Lampiran 16. Implementasi pada Hari Ketiga Intervensi.....	130
Lampiran 17. Satuan Acara Penyuluhan.....	132
Lampiran 18. Leaflet Tinggi Protein.....	136

THE PROCESS OF CARE STANDARD NUTRITION FOR PNEUMONIA DISEASE BRONKIOLITIS DD ON CHILDREN PATIENTS AT SLEMAN REGIONAL HOSPITAL

Oktadhea Fanny Prajaka¹, Idi Setyobroto², Nugraheni Tri Lestari³
Department of Yogyakarta Nutrition Health Polytechnic, St. Tata Bumi No.3 Banyuraden,
Gamping, Sleman, Yogyakarta
(Email : oktadeaf@gmail.com)

ABSTRACT

Background : Acute respiratory infection (ARI) is a common disease for the society. Pneumonia and bronchiolitis are included on ISPA at the bottom. Symptoms in bronchiolitis are similar to pneumonia with a mild runny nose, cough and fever. Pneumonia patients with differential diagnosed (dd) bronchiolitis have a risk of malnutrition because there are an infectious disease. To support healing process of disease it is necessary to do a nutritional management. The nutritional management do is a Standardized Nutrition Care Process (PAGT) in patients.

The Research Purposes : To knowing the PAGT of pediatric pneumonia bronchitis at RSUD Sleman.

The Research Methods : The case of study. The location of the reseacrh at RSUD Sleman. The object of the research is a pneumonia bronchiolitis of pediatric inpatient with inclusion criteria at RSUD Sleman. The focus of the study is to nutritional assessment, analyze nutritional diagnosis, nutritional screening, nutritional interventions, monitoring and evaluation. Descriptive data analysis by presenting narrative data, tables and graphs.

The Result : The nutritional screening using Pediatric Yorkhill Malnutrition Score (PYMS) screening form with the results of severe malnutrition patients. The results of nutritional assessment a day before the MRS of the patient's dietary intake were not fulfilled, biochemical examination showing normal, low and high results, anthropometric measurements obtained normal nutritional status, physical-clinical examination and the results of chest radiographs showing bronchiolitis. The nutritional diagnosis is based on data assessment. The requirements and prescription of the diet to do accoding by nutritional inteventions pupose. Giving a diet according to the patient's condition. The physical-clinical development and feeding intake of patients from day to day is getting better.

The Conclusion : Patients are giving nutritional care including nutritional screening, nutritional assessment, nutritional diagnosis, intervention and monitoring evaluation.

Keywords : Pneumonia, Bronchioitis, Standard Nutrition Care Posess.

¹ : Nutrition Department Student, of Yogyakarta Ministry Health Polytechnic

² : Nutrition Department Lecturer of Yogyakarta Health Polytechnic

³ : Nutrition Department Lecturer of Yogyakarta Health Polytechnic

PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ANAK PENYAKIT PNEUMONIA DD BRONKIOLITIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SLEMAN

Oktadhea Fanny Prajaka¹, Idi Setyobroto², Nugraheni Tri Lestari³
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tata Bumi No.3 Banyuraden,
Gamping, Sleman, Yogyakarta
(Email : oktadeaf@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang : Infeksi Saluran Napas Akut (ISPA) menjadi penyakit umum bagi masyarakat. Pneumonia dan bronkiolitis termasuk kedalam penyakit ISPA pada bagian bawah. Gejala pada bronkiolitis mirip dengan pneumonia dengan didahului pilek ringan, batuk dan demam. Pasien pneumonia *differential diagnosis* (dd) bronkiolitis dapat berisiko kekurangan gizi karena adanya penyakit infeksi. Penatalaksanaan gizi perlu dilakukan untuk mendukung proses penyembuhan penyakit. Penatalaksanaan gizi yang dilakukan adalah Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien.

Tujuan Penelitian : Mengetahui PAGT pasien anak pneumonia dd bronkiolitis di RSUD Sleman

Metode Penelitian : Studi kasus. Lokasi penelitian di RSUD Sleman. Obyek pada penelitian ini adalah satu pasien anak pneumonia dd bronkiolitis rawat inap di RSUD Sleman dengan kriteria inklusi. Fokus studi yaitu melakukan skrining gizi, pengkajian gizi, menganalisis diagnosis gizi, melakukan intervensi gizi dan melakukan monitoring dan evaluasi. Analisis data secara deskriptif dengan penyajian data secara narasi, tabel dan grafik.

Hasil : Skrining gizi menggunakan formulir skrining *Paediatric Yorkhill Malnutrition Score* (PYMS) dengan hasil pasien malnutrisi tingkat berat. Hasil pengkajian gizi sehari sebelum MRS asupan makan pasien kurang, pemeriksaan biokimia didapatkan hasil normal, rendah dan tinggi, pengukuran antropometri didapatkan status gizi normal, dilakukannya pemeriksaan fisik-klinis dan hasil foto thorax menunjukkan adanya bronkiolitis. Diagnosis gizi ditegakkan berdasarkan pengkajian data. Intervensi gizi dilakukan sesuai dengan tujuan, syarat dan preskripsi diet. Pemberian diet sesuai kondisi pasien. Perkembangan fisik-klinis dan asupan makan pasien dari hari ke hari semakin membaik.

Kesimpulan : Pasien dilakukan asuhan gizi meliputi skrining gizi, pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi dan monitoring evaluasi.

Kata kunci : Pneumonia, Bronkiolitis, Proses Asuhan Gizi Terstandar

¹ : Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

² : Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

³ : Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta