

**MANAGEMENT ASUHAN GIZI  
DAN PENYELENGGARAAN MAKANAN PASIEN  
COVID-19 DI RS MENGACU STANDAR SNARS 1.1**

**Triyani Kresnawan, DCN, MKes. RD  
Dietisien Instalasi Gizi RSCM. AsDI-PERSAGI  
Atas Konsultasi**

**DR.Dr. Sutoto, MKes.**

**Dr.Nico A Lumenta, K Nefro, MM, MHKes**

# MANAGEMENT ASUHAN GIZI PASIEN COVID-19.....?

## PASIEN COVID-19

Data 14-4-2020

- \* OTG (Orang Tanpa Gejala)
- \* ODP (Orang Dalam Pemantauan)
- \* PDP (Pasien Dalam Pemantauan) → di RS



TERKONFIRMASI

**4,557** +316 Kasus

DIRAWAT  
**3,778**

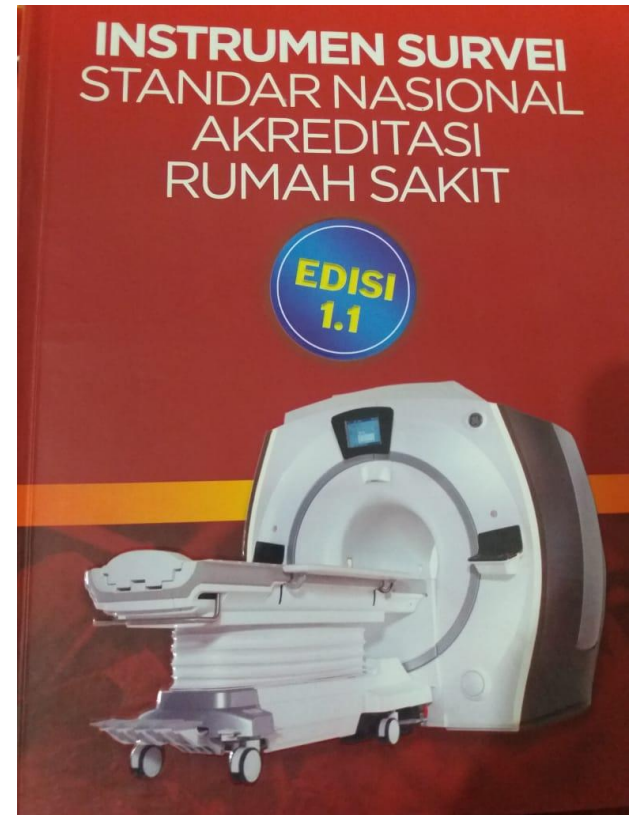
MENINGGAL  
**399**

SEMBUH  
**380**

Sumber: [www.covid19.go.id](http://www.covid19.go.id)

# STANDAR PELAYANAN BERFOKUS PASIEN

- \* **ARK (Akses ke Rumah Sakit dan Kontinuitas Pelayanan)**
- \* **HPK (Hak pasien dan keluarga)**
- \* **AP (Asesmen Pasien)**
- \* **Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP)**
- \* **MKE (Managemen Komunikasi dan Edukasi)**



# PELAYANAN DAN ASUHAN PASIEN

## STANDAR PAP. 4



### **Standar PAP 4**

→ Tersedianya berbagai pilihan makanan sesuai dengan status gizi pasien dan konsisten dengan asuhan klinis nya



### **Maksud dan Tujuan**

→ **Makanan dan terapi Gizi yang sesuai** sangat penting bagi kesehatan pasien dan penyembuhan. Pilihan makanan disesuaikan dengan usia, budaya, rencana asuhan, diagnosis pasien, termasuk juga antara lain

**diet khusus seperti rendah kolesterol dan diet diabetes.** Berdasarkan atas asesmen kebutuhan dan rencana asuhan maka DPJP atau PPA lain yang kompeten memesan makanan dan terapi gizi lainnya untuk pasien.

# Lanjutan Maksud & Tujuan.....

- \* Pasien berhak menentukan makanan sesuai dengan nilai yang dianut
- \* Bila memungkinkan pasien ditawarkan pilihan makanan yang konsisten dengan status gizi
- \* **Jika keluarga atau orang lain ingin membawa makanan untuk pasien harus diberikan edukasi** mengenai kontra indikasi, kebersihan makanan, kebutuhan asuhan, termasuk interaksi obat dan makanan
- \* **Makanan yang dibawa oleh keluarga atau orang lain** harus disimpan dengan benar untuk mencegah kontaminasi

## **Catatan :**

Keluarga berisiko tertular Covid bila kontak dengan pasien. Apabila RS tidak memperbolehkan pasien COVID-19 dibawakan makanan dari luar oleh keluarga sebaiknya RS membuat regulasi terkait hal ini

# PPI (PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI) 7.6 PELAYANAN MAKANAN







# Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Jaga Kebersihan Tangan (PPI.5)

## **SARANG KUMAN ADA DI TANGANMU !!!**



Terdapat jutaan kuman yang bersarang di tangan kita

2 - 10 juta bakteri ada di ujung jari dan siku

Kuman dapat bertahan hidup di tangan Anda sampai 3 jam

Tangan basah menyebarkan kuman 1.000 kali lebih banyak daripada tangan kering.



# PELAYANAN DAN ASUHAN PASIEN

## STANDAR PAP 5

Pasien dengan resiko gizi menerima terapi gizi terintegrasi

❖ Maksud & Tujuan :

→ **Pasien pada asesment awal perawat di skrining untuk risiko gizi (AP 1.4). Pasien ini dikonsultasikan ke Nutrisionis/Dietisien untuk dilakukan asesmen lebih lanjut. Jika ditemukan resiko gizi maka dibuat rencana terapi gizi dan dilaksanakan. Kemajuan keadaan pasien dimonitor dan dicatat di rekam medis. DPJP, perawat, Nutrisionis/Dietisien dan keluarga pasien bekerjasama dalam konteks asuhan gizi terintegrasi dengan DPJP sebagai Clinical Team Leader**

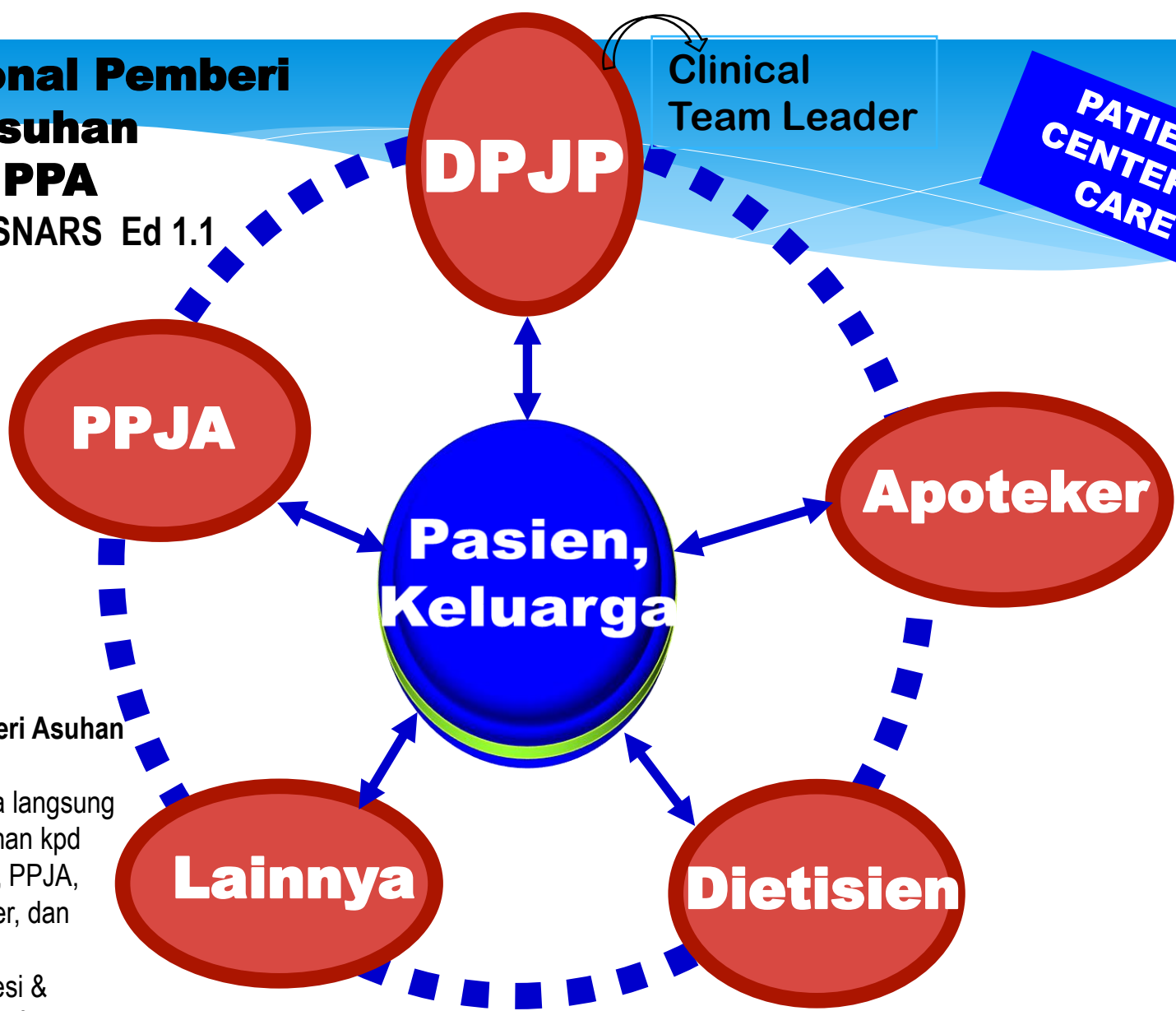


# Profesional Pemberi Asuhan PPA

Dalam SNARS Ed 1.1

Clinical Team Leader

PATIENT CENTERED CARE



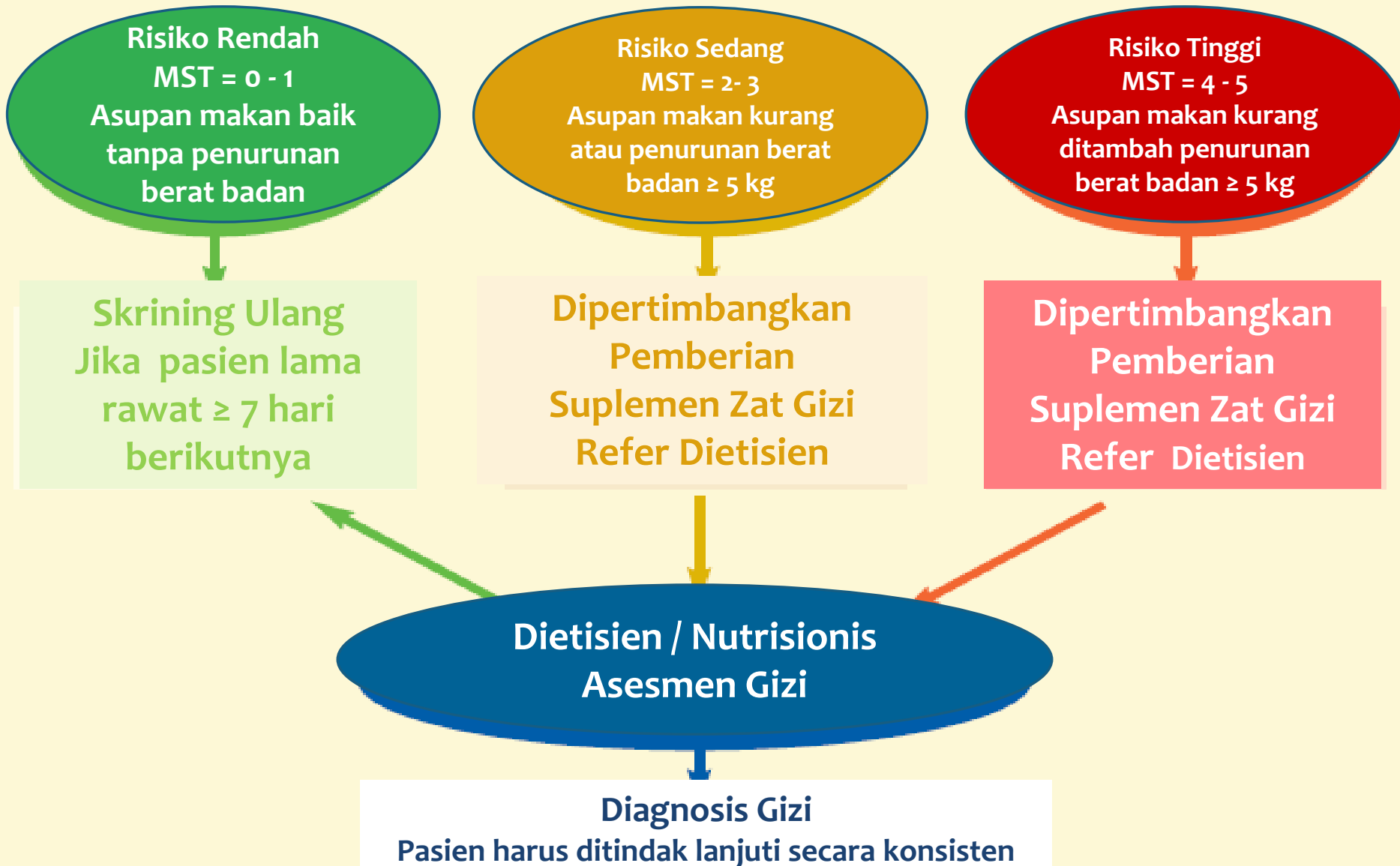
## Profesional Pemberi Asuhan :

- Mereka yg secara langsung memberikan asuhan kpd pasien, a.l. DPJP, PPJA, Dietisien, Apoteker, dan Lainnya.
- Kompetensi Profesi & Kolaborasi Interprofesional
- Tugas Mandiri, Tugas Kolaboratif, Tugas Delegatif/Mandat

SUMBER : (KARS, 2019)

# Diagram Tindak Lanjut Risiko Malnutrisi

Berapa skor *Malnutrition Screening Tool (MST)*...?



# PELAYANAN ASUHAN GIZI A-D-I-M-E

**PDP**

**Skrining Gizi**

**ASUHAN GIZI**

- Asesmen gizi (I)
- Diagnosis gizi (A)
- Intervensi gizi (R)
- Monev gizi

**PENYELENGGARAAN  
ASUHAN MAKANAN**

Diet std

Modifikasi diet

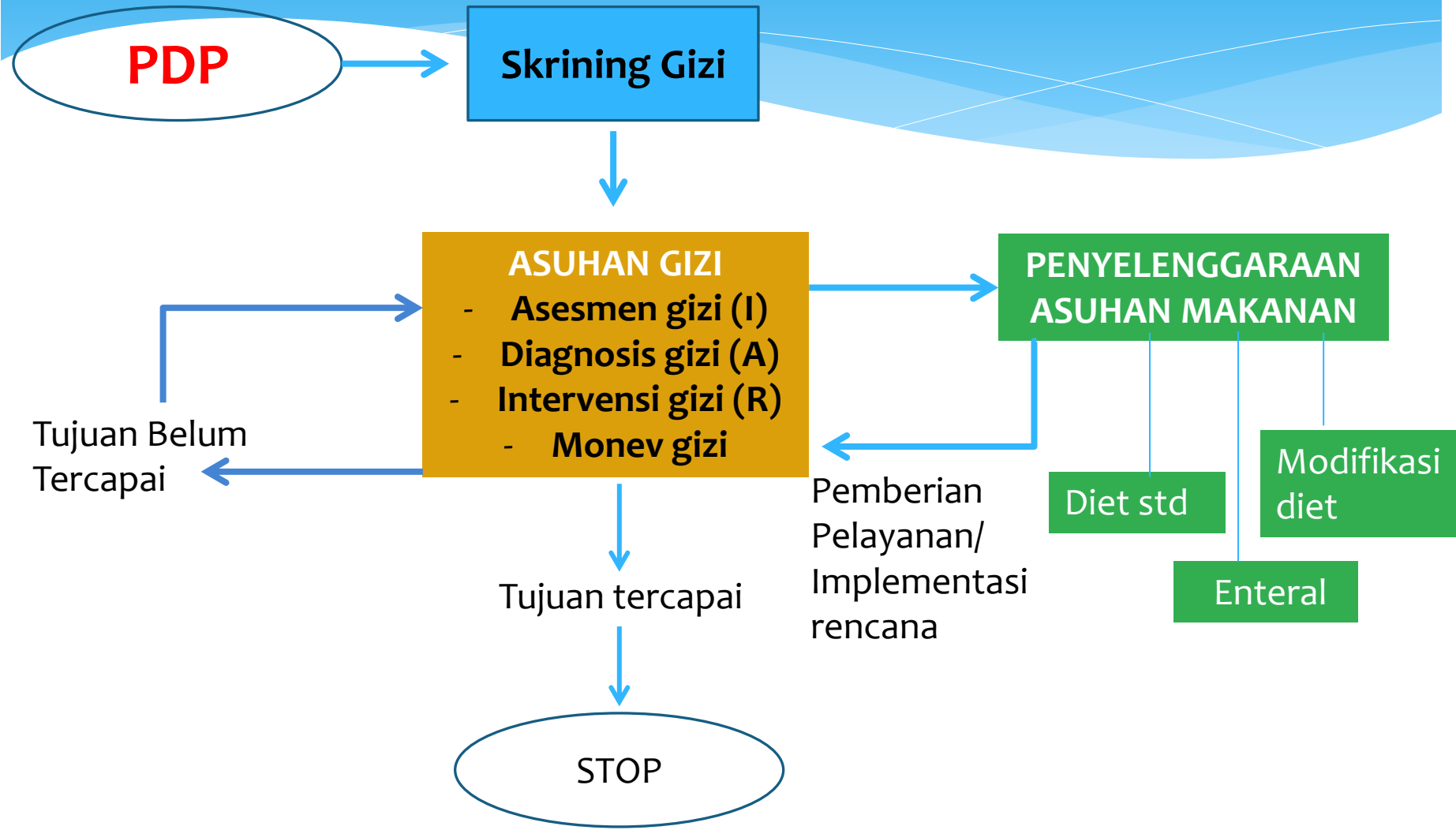
Enteral

Tujuan Belum  
Tercapai

Pemberian  
Pelayanan/  
Implementasi  
rencana

Tujuan tercapai

STOP



# Proses Asuhan Pasien

Patient Care

Diagram IAR

PPA  
o Tugas Mandiri  
o 2 "blok" kegiatan

**PPA :**  
Dokter  
Perawat  
Apoteker  
Dietisien  
Lainnya

**1 Asesmen Pasien**  
(Skrining, "Periksa Pasien")

**1. Informasi dikumpulkan :** **I**  
Anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan diagnostik / lain, dsb

**2. Analisis informasi :** **A**  
Menetapkan Diagnosis, Masalah, Risiko  
*Untuk mengidentifikasi Kebutuhan Yan Pasien*

**3. Rencana Asuhan/Plan of Care :** **R**  
Merumuskan rencana dan sasaran terukur  
*Untuk memenuhi Kebutuhan Yan Pasien*

**2 Pemberian Pelayanan Implementasi Rencana Intervensi, Monitoring**

Pencatatan:

Asesmen Awal

Asesmen Ulang SOAP

Tenaga Gizi : ADIME

(Assessment, Diagnosis, Intervention (+Goals), Monitoring, Evaluation)

IMPLEMENTASI PAGT

ASESMEN GIZI

DIAGNOSA GIZI

INTERVENSI GIZI:  
1. Perencanaan asuhan gizi

INTERVENSI GIZI:  
2 Implementasi asuhan gizi

MONITORING & EVALUASI GIZI

Asesmen Ulang

# REKOMENDASI PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) PADASAAT ASUHAN GIZI PASIEN COVID-19



## Kelompok

Fasilitas Rawat Jalan  
Ruang Konsultasi  
Tenaga Kesehatan  
dengan segala jenis  
kegiatan menangani  
pasien

## Jenis APD

- Masker bedah
- Jaga jarak minimal 1 meter  
(Petunjuk Teknis APD Dirjen Yankes 2020 )



## Kelompok

Fasilitas di Rawat Inap , IGD  
Tenaga kesehatan yang  
merawat secara langsung  
pasien Covid-19

- Diruang perawatan pasien,  
IGD
- Berisiko terpapar

## Jenis APD

- Masker Masker N95
- Gaun/Gown
- Sarung tangan
- Pelindung mata (goggles) dan atau  
pelindung wajah (face shield)
- Penutup kepala
- Sepatu pelindung

# ASUHAN GIZI PADA KONDISI DARURAT COVID-19....?

- \* **KONDISI APD TERBATAS:** Nutritionis/Dietisien mengandalkan pada tim medis (Dokter & Perawat) untuk data yang dibutuhkan terkait pengkajian gizi (data sekunder)
- \* **CARA ALTERNATIF LAIN :** Menghubungi pasien atau keluarga pasien, kunjungan secara tidak langsung melalui video call/ intercom/telpon /WA
- \* **DIETISIEN/NUTRISIONIS WAJIB :** Mengunjungi pasien mengidentifikasi, mendokumentasi **data asesmen dan menuliskan bagaimana informasi diterima**, kemudian berkolaborasi dan koordinasi dengan tim medis untuk merencanakan asuhan gizi yang aman (SKP1. 4, SKP 2.3)



# RENCANA INTERVENSI/TERAPI DIET (PAP5.2) PASIEN COVID-19 TANPA PENYAKIT PENYERTA MAKAN PER ORAL

## Tujuan :

Memenuhi kebutuhan energi, protein dan zat gizi lain yang meningkat  
Mengoptimalkan daya tahan tubuh dan status gizi

**Prinsip Diet : Energi Tinggi Protein Tinggi**

## Syarat Diet :

Energi 30-35 kkal/kg BB/hari . Peningkatan suhu tubuh 1 °C diatas 37 °C, energi bisa ditambah 13 %

Protein 1.2-2 gram/kg BB/hari( ± 15-25% dari total energi 50% HBV)

Lemak 25-30 % dari total energi

Karbohidrat sisa dari protein dan lemak

**Minum cukup yaitu 8-10 gelas/hari**

**Catatan :** Pasien COVID-19 dengan penyakit penyerta Diet disesuaikan dengan kondisi klinis nya

# IMPLEMENTASI RENCANA INTERVENSI MAKANAN PASIEN COVID-19 ( MKE 10)

## CONTOH MENU SEHARI

MAKANAN LUNAK DIET TETP

Energi = 2000 kkal, Protein = 93,4 g,

Lemak = 72 g, Karbohidrat = 264 g

### PAGI

nasi tim 1 gls + telur semur 1 btr  
+ ayam kecap 1 ptg + tumis labu  
siam 1/2 gls + pisang ambon 1 bh



### SIANG

Mashed potato 1 piring + Bistik  
daging 1 ptg + ikan panggang 1 ptg +  
rolade tahu kukus 1/2 ptg + Setup  
wortel buncis 3/4 gls + pepaya 1 ptg



### MALAM

nasi tim 1 gls + sup ikan 1 ptg +  
tim telur 1 ptg + tempe bacem 1  
ptg + cah cap cay 3/4 gls + jeruk  
1 bh



### SELINGAN

10.00 puding buah 1 mangkuk  
15.00 bubur kacang hijau 1 mangkuk  
21.00 susu 3/4 gls



## CONTOH MENU SEHARI MAKANAN BIASA DIET TETP



Energi = 2700 kkal, Protein = 100 g,  
Lemak = 73 g, Karbohidrat = 400 g

### PAGI

Nasi 1 1/2 gls  
Telur dadar 1 btr  
daging semur 1 ptg  
ketimun+tomat iris 1 gls  
susu 1 gls



### 10.00

Bubur kacang hijau  
1 mangkuk



### SIANG

Nasi 1 1/2 gls  
Ikan bb acar 1 ptg  
Ayam goreng 1 ptg  
Tempe bacem 2 ptg  
Sayur asem 1 gls  
Pepaya 2 ptg



### 15.00

susu 1 gls



### MALAM

Nasi 1 1/2 gls  
Daging empal 1 ptg  
Telur balado 1 btr  
Sup sayuran 1 gls  
Pisang 2 bh



### 21.00

Telur rebus/ceplok 1 btr  
Susu 1 gls



# RENCANA INTERVENSI/ TERAPI DIET (PAP5.2) PASIEN COVID-19 DENGAN SAKIT KRITIS...? BERISIKO TINGGI MALNUTRISI

## Tujuan :

Memenuhi kebutuhan energi, protein dan zat gizi lain secara bertahap  
Mengoptimalkan daya tahan tubuh dan mempertahankan status gizi

**Prinsip Diet :** Jika fungsi saluran cerna baik, enteral dini 24-48 jam

## Syarat Diet :

Energi 25-30 kkal/kg BB/hari, dimulai dari 10-15 kalori/BB aktual  
ditingkatkan pada hari ke 3 sampai hari ke 7

Protein 1.2 - 2 gram/kg BBI/hari(  $\pm$  15-25 % dari total energi)

Lemak 25-30 % dari total energi

Karbohidrat sisa dari protein dan lemak

Cairan 30-40 ml/kgBB untuk pasien yang stabil

# Implementasi Rencana Intervensi Makanan Enteral Polimerik Dianjurkan untuk Pasien COVID-19



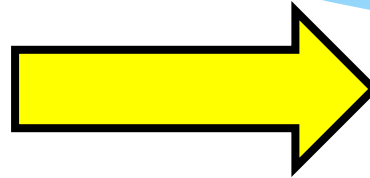
- Untuk pasien dengan fungsi saluran cerna normal
- Densitas kalori 1 kcal/ml dapat 1.5-2 kcal/ml jika harus restriksi cairan
- Protein 15-25%
- Lemak (vegetable oil) 25-30%
- KH sisa dari protein dan lemak 50-60%
- Elektrolit dan mikronutrien 100% RDA
- Osmolality 300 mOsm/l

## Catatan :

Pasien COVID-19 sakit kritis dengan penyakit penyerta atau faktor lain Diet disesuaikan dengan kondisi klinis nya

Konsep  
**Patient Centred  
Care**  
(Std HPK)

**Konsep Inti  
Core Concept**



**Asuhan  
Pasien  
Terintegrasi**



- Perspektif Pasien**
- Perspektif PPA**

Integrasi



- Integrasi Intra-Inter PPA  
(AP 4, SKP 2, TKRS 3.2, MKE 5)**
- Integrasi Inter Unit  
(PAP 2, ARK 3.1, TKRS 3.2, MKE 5)**
- Integrasi PPA-Pasien  
(HPK 2, 2.1, 2.2, AP 4, MKE 6)**  
→ *Horizontal & Vertical Integration*



# SIMPULAN

## Managemen Pelayanan Gizi COVID-19

### Tetap sesuai standar SNARS 1.1

#### Nutrisionis/Dietisien

- \* Melakukan **Asesmen Gizi** dan menetapkan **Diagnosis Gizi**
- \* Merencanakan **Kebutuhan Zat Gizi** untuk **terapi diet/gizi**
- \* Mengimplementasikan **Intervensi Gizi**
- \* **Memonitoring dan Evaluasi** asupan oral/enteral/parenteral, hasil lab terkait gizi , berat badan, fisik terkait gizi mual, muntah, residu, perdarahan, kehilangan masa otot/lemak) dll
- \* **Menyelenggarakan makanan** , tepat waktu, tepat diet, tepat jumlah, **aman dikonsumsi** dan dapat diterima pasien
- \* **Berkolaborasi dan terintegrasi** dengan Profesional Pemberi Asuhan/Nakes lain nya



# Daftar Pustaka

1. Standar Nasional Akreditasi RS Edisi 1.1 Kementerian Kesehatan RI, KARS 2019
2. Nutrition Managemen For critically and Acutely Unwell Hospitalised in Australia and New Zealand April 2020
3. American Society for Parenteral and Enteral Nutrition 2020
4. Chinese Nutrition Society for Clinical Nutrition. Recommendation for nutrition therapy in critically ill COVID-19. 2020
5. L. Kathleen Mahan, MS, RD,CD. Krauses Food & the Nutrition Care Process 14th Edition 2017
6. Persatuan Ahli Gizi Indonesia dan Asosiasi Dietisien Indonesia. Penuntun Diet dan Terapi Gizi Edisi 4 EGC 2019
7. Petunjuk Teknis APD Dirjen Yankes 2020
8. Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi COVID-19 Kemenkes Maret 2020

# Curriculum Vitae

**Triyani Kresnawan, DCN, MKes, RD**  
**Jakarta, 1 Maret 1962**  
**triyanikresnawan@yahoo.com**

## **PENDIDIKAN**

**Akademi Gizi Jakarta 1984**

**Diploma IV Gizi FKUI Jurusan Gizi Klinik 1990**

**Pasca Sarjana FKM UI Jurusan Gizi 1999**

## **RIWAYAT PEEKERJAAN**

**Iinstaslasi Gizi RS Dr. Cipto Mangunkusumo**

**Konselor Diet Ginjal di Divisi Ginjal Hipertensi  
RSCM**

## **ORGANISASI PROFESI**

**Pengurus :**

**PERSAGI ( Persatuan Ahli Gizi Indonesia)**

**AsDI ( Asosiasi Dietisien Indonesia)**

**Konsultan IKCC (Indonesia Kidney Care Club)**

**AIPGI (Asosiasi Pendidikan Tinggi Indonesia)**



**SALAM SEHAT & SEMANGAT.....!!!**  
**TERIMA KASIH**

