**A. Template Proposal Penelitian**

(Bidang unggulan sesuai RIP: Kesehatan, Gizi, dan Obat-Obatan)

**PROPOSAL PENELITIAN**

**SKEMA**

**HIBAH KERJASAMA ALUMNI**

****

JUDUL

Pengaruh Pemberian *Enteral Nutrition* terhadap *Clinical Outcome* pada Pasien ICU di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang

Diusulkan oleh:

Ketua

Anggota

: Leny Budhi Harti, S.Gz., M.Si.,Med (0026108601)

: Enik Guntiyastutik, SST., M.Gz

Cintya Ayu Permatasari, S.Gz., RD

Rizti Medisa Aqsari, S.Gz., MPH

Dibiayai oleh:

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Brawijaya

Melalui Dana Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) Universitas Brawijaya

Sesuai dengan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Universitas Brawijaya

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

**Tahun 2022**

**Identitas Penelitian**

1. Judul Penelitian (tidak lebih dari 20 kata)

Pengaruh Pemberian *Enteral Nutrition* terhadap *Clinical Outcome* pada Pasien ICU di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang

2. Ketua Peneliti

(a) Nama lengkap : Leny Budhi Harti, S.Gz., M.Si.Med

(b) NIDN : 0026108601

3. Anggota peneliti dosen

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Nama dan Gelar | NIDN | Program Studi |
| 1 | Enik Guntiyastutik, SST., M.Gz |  | S1 Gizi |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

4. Anggota mahasiswa/ Alumni

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Nama | NIM | Program Studi |
| 1 | Cintya Ayu Permatasari, S.Gz., RD | - | S1 Gizi |
| 2 | Rizti Medisa Aqsari, S.Gz., MPH | - | S1 Gizi |
| 3 | Zahidah | 205070300111023 | S1 Gizi |

1. Objek penelitian (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian)

Pasien rawat inap di ruang ICU yang mendapatkan *entera nutrition*

1. Lokasi penelitian RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
2. Luaran yang ditargetkan

Publikasi pada Jurnal Nasional SINTA 4

**RINGKASAN**

Dukungan gizi (*nutritional support*) pada pasien kritis merupakan standard perawatan yang diakui secara internasional dan bagian yang terintegrasi dari terapi klinik pada pasien ICU yang bertujuan untuk memperbaiki *clinical outcome* pasien. Salah satu bentuk dukungan gizi yang diberikan pada pasien ICU adalah *enteral nutrition*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *enteral nutrition* terhadap *clinical outcome* pada pasien ICU. Desain penelitian ini adalah *cross sectional* yang dilakukan pada pasien ICU RSSA. Semua pasien ICU di RSSA yang hanya mendapatkan EN (*enteral nutrition*) dalam 24 jam setelah pemasangan EN selama 5 hari intervensi. Kriteia inklusi pasien adalah pasien ICU, berusia lebih dari 18 tahun, jenis kelamin perempuan dan laki-laku, mendapatkan EN, dalam 24 jam selama 5 hari, dan lama rawat inap minimal 7 hari. *Clinical outcome* diukur dengan menggunakan parameter kegagalan fungsi organ, status gizi, inflamasi, lama rawat inap di ICU dan rumah sakit. Analisis statistik yang dilakukan adalah dengan menggunakan uji pearson/ kendall’s tau C.

**Kata kunci:** *enteral nutrition***,** pasien ICU*, clinical outcome*

BAB 1. PENDAHULUAN (tidak lebih dari 1000 kata)

Kondisi kritis akut seperti luka bakar, trauma berat, pembedahan, dan infeksi berat yang terdapat di *Intensive Care Unit* (ICU) memerlukan penangan khusus. Hal ini dikarenakan kondisi tersebut memiliki risiko yang tinggi terjadinya malnutrisi. Berdasarkan penelitian sebelumnya, ditemukan sekitar 40% kejadian malnutrisi pada pasien yang kritis di ICU dan 60% diantaranya memiliki gangguan pencernaan seperti gangguan motilitas dan malabsorbsi (Arbloa *et al*, 2013). Gangguan saluran pencernaan akan mempengaruhi asupan zat gizi pasien, rendahnya asupan energi dapat memicu kekurangan energi dan masa otot (Hegazi, 2011). Oleh karena itu dibutuhkan dukungan gizi (*nutritional support*) berupa *enteral nutrition*. Tujuan dari dukungan gizi adalah untuk mencegah terjadinya malnutrisi dan komplikasinya melalui pemberian makanan dengan kandungan zat gizi makro dan mikro yang tepat sesuai dengan kebutuhan pasien (Arbloa *et al*, 2013). Sebelumnya, dukungan gizi hanya sebatas perawatan pendukung (supportive care), akan tetapi beberapa tahun terakhir mengalami pergeseran dimana dukungan gizi menjadi salah satu *treatment* yang digunakan untuk memperbaiki keadaan pasien saat terjadi *stress metabolic*, mencegah kerusakan oksidatif pada jaringan, dan meningkatkan system imun tubuh. Dukungan gizi juga berfungsi untuk melindungi masa otot, mengurangi risiko infeksi, mempercepat proses penyembuhan, menjaga fungsi saluran pencernaan, dan menurunkan risiko kematian (Karnad DR dan Sanjith S., 2012). Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh *enteral nutrition* terhadap *clinical outcome* pada pasien kritis ICU, yang diharapkan dapat menghasilkan protocol/ standard untuk Indonesia yang bisa diaplikasikan dalam pemberian dukungan gizi pasien ICU.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA (tidak lebih dari 1000 kata)

Dukungan gizi merupakan salah satu *treatment* untuk pasien kritis terutama pasien ICU yang bertujuan untuk menyediakan zat gizi makro dan mikro yang dibutuhkan oleh pasien guna memperbaiki *clinical outcome* pada pasien kritis. Dukungan gizi pada pasien kritis merupakan standard perawatan yang diakui secara internasional dan bagian yang terintegrasi dari terapi klinik pada pasien ICU (Ridle *et al*, 2015; Vassilvadi *et al*, 2013; Gunst *et al*, 2017). Dukungan gizi dibagi menjadi dua macam yaitu *enteral nutrition* (EN) dan *parenteral nutrition* (PN). Enteral nutrition merupakan dukungan gizi yang diberikan pada pasien yang tidak bisa mengkonsumsi makanan melalui oral, namun saluran pencernaan masih berfungsi dengan baik, sedangkan dukungan gizi PN adalah dukungan gizi yang diberikan pada pasien yang tidak bisa mengkonsumsi makanan melalui oral dan terdapat gangguan saluran pencernaan, sehingga dukungan gizi ini diberikan melalui pembuluh darah vena (infus) (Elke *et al*, 2016; Miller *et al*, 2011). Berikut ini penelitian sebelumnya terkait pengaruh dukungan gizi pada pasien kritis di ICU.

**Tabel 1. Peneitian Sebelumnya terkait Pengaruh *Nutritional Support* pada Pasien Kritis**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Study*** | **Tahun** | **Kota** | **Intervensi dan Populasi** | **Hasil** | | |
| Komplikasi GI, N(%) | BSi, N(%) | Kegagalan fungsi organ, N(%) |
| **Reignier** | 2017 | Prancis | Pasien MICU menerima EN dan PN dalam 24 jam selama 6 hari (EN grup) dan 4 hari (PN grup). Responden:  EN: 1202  PN: 1208 | EN: 838(70)  PN: 639(63) | EN: 67(5)  PN: 82(7) | EN: 438(36)  PN: 453(38) |
| **Fan** | 2016 | Cina | Pasien NICU yang mendapatkan EN dan PN dalam 48 jam.  Responden:  EN: 40  PN: 40 | EN: 31(78)  PN: 25(63) | NR | NR |
| **Sungurtekin** | 2015 | Turki | Pasien kritis di ICU yang mendapatkan EN dan PN selama 5 hari.  Responden:  EN: 20  PN: 20 | NR | EN: 6(30)  PN: 3(15) | NR |
| **Harvey** | 2014 | Inggris | Pasien kritis di ICU yang mendapatkan EN dan PN dalam 36 jam selama 5 hari atau mendapatkan makanan peralihan ke oral  Responden:  EN: 1197  PN: 1197 | EN: 247(21)  PN: 144(12) | EN: 33(3)  PN: 42(4) | EN:3(0,3)  PN: 5(0,4) |
| **Wang** | 2013 | Cina | Pasien kritis di SICU yang mendapatkan EN dan PN dalam 48 jam selama 14 hari  Responden:  EN: 61  PN: 60 | NR | EN: 13(21)  PN: 24(40) | EN: 15(25)  PN: 22(37) |
| **Sun** | 2013 | Cina | Pasien SICU yang mendapatkan EN dan PN dalam 24 jam selama 7 hari.  Responden:  EN: 30  PN: 30 | NR | NR | EN: 5(17)  PN: 13(43) |

Keterangan: EN: *enteral nutrition;* PN: *parenteral nutrition*; NR; *not reported*; MICU: *medical intensive care unit*, SICU: *surgical intensive care unit*, GI: *Gastro intestinal*; BSi: *bloodstream infection* (sumber: Zhang *et al*, 2018)

BAB 3. METODE PENELITIAN(tidak lebih dari 1000 kata)

* 1. **Desain Studi**

Desain penelitian ini adalah *cros sectional* yang dilakukan pada pasien ICU RSSA. Pasien ICU di RSSA pada pasien ICU yang hanya mendapatkan *enteral nutrition* (EN) dalam 24 jam setelah pemasangan EN selama 5 hari intervensi.

* 1. **Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di ICU Rumah Sakit dr. Saiful Anwar (RSSA) Malang

* 1. **Waktu Pelaksanaan**

Juni - Oktober 2022

* 1. **Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini adalah pasien ICU RSSA dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut

Kriteria inklusi:

1. Pasien ICU
2. Berusia > 18 tahun
3. Jenis kelamin laki-laki dan perempuan
4. Mendapatkan EN minimal 24 jam setelah pemasangan
5. Lama rawat inap minimal 7 hari

Kriteria eksklusi:

1. Pasien ICU dengan kondisi hamil/ menyusui
2. Pasien ICU yang dapat mengkonsumsi makanan via oral

**Variabel yang Diamati**

**Tabel 2. Variabel yang diamanati**

|  |  |
| --- | --- |
| **Variabel** | **Parameter yang Diukur** |
| **Kegagal fungsi organ** | 1. SOFA score 2. APACHE II score |
| **Inflamasi** | CRP dan Albumin |
| **Lama Rawat Inap ICU/ RS** | Jumlah hari di rawat di ICU/ RS |
| **Refeeding syndrome** | Gula darah, Ca, Mg, P, Nitrogen balance (UUN/BUN) |

* 1. **Prosedur Penelitian**

1. Melakukan analisis kandungan energi, zat gizi makro, profil asam lemak, profil asam amino, dan osmolaritas pada formula enteral yang digunakan di ICU sebanyak 4 jenis formula enteral
2. Menentukan subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi

Ppasien ICU yang hanya mendapatkan EN dalam 24 jam setelah pemasangan EN selama 5 hari intervensi. *Enteral nutrition* yang diterima pasien merupakan intervensi yang diberikan oleh pihak rumah sakit bukan peneliti

1. Melakukan pengamatan dan pengambilan data berikut ini:

**Tabel 3. Daftar Pengambilan Data**

|  |  |
| --- | --- |
| **Hari** | **Data yang Diambil/ Diukur** |
| 1 | 1. Identitas pasien: nama, umur, jenis kelamin, diagnosa medis, tanggal masuk rumah sakit, tanggal dipasang EN, PN 2. Data fisik/ klinis: suhu, nadi, RR, tekanan darah, kesadaran, GRV 3. SOFA score, APACHE II score 4. Data biokimia: gula darah, BUN/ UUN, Na, K, Ca, Mg, P, albumin 5. Data riwayat gizi: asupan EN dalam 24 jam |
| **2** | 1. Data fisik/ klinis: suhu, nadi, RR, tekanan darah, kesadaran, GRV 2. SOFA score dan APACHE II score 3. Data riwayat gizi: asupan EN dalam 24 jam |
| **3** | 1. Data fisik/ klinis: suhu, nadi, RR, tekanan darah, kesadaran, GRV 2. SOFA score dan APACHE II score 3. Data biokimia: gula darah, BUN/ UUN, Na, K, Ca, Mg, P, albumin 4. Data riwayat gizi: asupan EN dalam 24 jam |
| **4** | 1. Data fisik/ klinis: suhu, nadi, RR, tekanan darah, kesadaran, GRV 2. SOFA score dan APACHE II score 3. Data riwayat gizi: asupan EN dalam 24 jam |
| **5** | 1. Data fisik/ klinis: suhu, nadi, RR, tekanan darah, kesadaran, GRV 2. SOFA score dan APACHE II score 3. Data riwayat gizi: asupan EN dalam 24 jam |
| **6** | 1. Data fisik/ klinis: suhu, nadi, RR, tekanan darah, kesadaran, GRV 2. SOFA score dan APACHE II score 3. Data biokimia: gula darah, BUN/ UUN, Na, K, Ca, Mg, P, albumin, CRP, trigliserid 4. Data riwayat gizi: asupan EN dalam 24 jam |

(Sumber: dimodifikasi dari penelitian Yousef *et al*, 2017)

* 1. **Analisis Statistik**

Analisis statistic menggunakan *software* SPSS versi 22. Uji hubungan dilakukan dengan menggunakan Pearson atau kendall’s Tau C

BAB 4. BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

BIAYA PENELITIAN

**1. Honorarium**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Honor** | **Honor (OB)** | **WAKTU** | **Nilai Honor** | |
| Anggota penelitian (non UB) I | Rp.420.000,- | 5 bulan | Rp. 2.100.000,- | |
| Anggota penelitian (non UB) II | Rp. 300.000 | 5 bulan | Rp 1.500.000,- | |
| Pembantu Peneliti | Rp. 8.000/Jam | 150 jam | Rp 1.200.000 | |
| **Sub Total** | | | | **Rp. 4.800.000,-** | |

**2. Belanja Bahan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Material** | **Justifikasi Pemakaian** | **Kuantitas** | **Harga Satuan (Rp)** | **Keterangan** |
| Pengurusan etik penelitian |  | 1 | Rp. 1.500.000 | Rp. 1.500.000 |
| Penggandaan kuesioner penelitian |  | 90 | Rp. 20.000 | Rp. 1.800.000 |
| Analisis proksimat |  | 4 | Rp 700.000 | Rp. 2.800.000 |
| Analisis profil asam lemak |  | 4 | Rp. 1.250.000 | Rp. 5.000.000 |
| Analisis profil asam amino |  | 4 | Rp. 1.250.000 | Rp. 5.000.000 |
| Osmolaritas |  | 4 | Rp. 400.000 | Rp. 1.600.000 |
| **Sub Total** | | | | **Rp. 17.700.000** |

**3. Belanja Sewa**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Material** | **Justifikasi Pemakaian** | **Kuantitas** | **Harga Satuan (Rp)** | **Keterangan** |
| Sewa alat antropometri |  | 2 | Rp. 250.000 | Rp. 500.000 |
| Biaya Penelitian di RS |  | 1 | Rp. 1.000.000 | Rp. 1.000.000 |
| **Sub Total** | | | | **Rp. 1.500.000** |

1. **Belanja lain-lain**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Material** | **Justifikasi Pemakaian** | **Kuantitas** | **Harga Satuan (Rp)** | **Keterangan** |
| Publikasi |  | 1 | Rp. 1.000.000 | Rp. 1.000.000 |
| **Sub Total** | | | | Rp. 1.000.000 |
| **TOTAL KESELURUHAN** | | | | **Rp. 25.000.000** |

JADWAL PENELITIAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Jenis**  **Kegiatan** | **Tahun I** | | | | | | | | |  | |  | |  | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | | **10** | | **11** | |
| 1 | Pengurusan etik penelitian |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |
| 2 | Pengambilan data |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |
| 3 | Analisis data |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |
| 4 | Draft manuskrip |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |
| 5 | Submit jurnal |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |
| 6 | Laporan Kemajuan |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |
| 7 | Laporan Akhir |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |

DAFTAR PUSTAKA

Arbeloa CS EM, Monzon LL, Bonet TM. (2013). Enteral Nutrition in Critical Care*. J Clin Med Res,*5:1-11.

Hegazi RA WP. (2011). Clinical Review: Optimizing Enteral Nutrition for Critically Ill Patients-a Simple Data Driven Formula. *Crit Care*, 15:234

Karnad DR., Sanjith S. (2012). Nutrition in the Critically Ill Patient. Medicine Update,22:711-4

Ridley E, Gantner D, Pellegrino V. (2015). Nutrition therapy in critically ill patients – a review of current evidence for clinicians. Clin Nutr,34(4):565–71.

Vassilyadi F, Panteliadou AK, Panteliadis C. (2013). Hallmarks in the history of enteral and parenteral nutrition: from antiquity to the 20th century. Nutr Clin Pract,28(2):209–17.

Gunst J, Van den Berghe G. (2017). Parenteral nutrition in the critically ill. Curr Opin Crit Care,23(2):149–58

Elke G, van Zanten AR, Lemieux M, McCall M, Jeejeebhoy KN, Kott M, et al. (2016). Enteral versus parenteral nutrition in critically ill patients: an updated systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Crit Care,20(1):117.

Miller KR, Kiraly LN, Lowen CC, Martindale RG, SA McClave. (2011). “CAN WE FEED?” A mnemonic to merge nutrition and intensive care assessment of the critically ill patient. JPEN J Parenter Enteral Nutr,35(5):643–59

Yousef AER, Gabry MME, El—Shabrawy, Mohammed RH. (2017). Assessment of nutritional support in critically ill patients and its correlation with outcomes at respiratory intensive care unit at Zagazig University Hospitals in (2014–2015). *Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis*,66:251–260

Zhang G, Zhang K, Cui W, Hong Y, Zhang Z. (2018). The effect of enteral versus parenteral nutrition for critically ill patients: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Anesthesia*, 51:62-92

**Lampiran 1. Riwayat Penelitian, Pengabdian kepasa Masyarakat, dan Publikasi Semua Pengusul**

**Ketua/Anggota**

Nama : Leny Budhi Harti, S.Gz., M.Si.Med

NIP/NIK : 198610262020122006

NIDN : 0026108601

Riwayat Penelitian :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Peneliti** | **Judul Penelitian** | **Tahun** | **Sumber Dana (Jumlah Dana)** |
| 1 | Leny Budhi Harti, Cleonara Yanuar Dini, Arie Zainul Fathoni | Pengaruh N*utritional Support* terhadap *Clinical Outcome* Pasien ICU: Literatur Review | 2020 | 27.000.000 |

Riwayat Pengabdian kepada Masyarakat :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Peneliti** | **Judul Pengabdian** | **Tahun** | **Sumber Dana (Jumlah Dana)** |
| 1 | Leny Budhi Harti, Annisa Maulidya, Anggun Rindang C., Cleonara Yanuar Dini, Ilmia Fahmi, Yudi Arimba Wani | Layanan Edukasi Gizi | 2020 | 10.000.000 |

Riwayat Publikasi :

1. **Leny Budhi Harti** dan Fuadiyah Nila Kurniasari. Perbedaan Kandungan Energi, Zat Gizi Makro, dan Omega 3 Formula Enteral Blenderized dan Komersial. Indonesian Journal of Human Nutrition, 2021, 8(2):174-181
2. Dian Handayani, Dianita Setya, Hidayat Sujuti, Sri Andarini, Widya Rahmawati, Inggita Kusumastuty, **Leny Budhi Harti**, Nindy Sabrina. Respon Glucagon-Like Peptide-1 dan Kolesistokinin terhadap Makanan Siap Saji pada Pria Status Gizi Normal dan Obesitas. Jurnal Kedokteran Brawijaya Vol. 31, No. 1, Februari 2020, pp. 69-75
3. Wardah Wilyanti, Fuadiyah Nila Kurniasari, **Leny Budhi Harti**. Pengaruh Seduhan Tepung Kulit Mangga Manalagi (Mangifera Indica L.) terhadap Kadar MDA pada Tikus. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol 30, No 4 (2019),  pp.235-239
4. Leny Budhi Harti, Suprihati, Tri Nur Kristina. Virgin Coconut Oil (VCO) treatment to reduce the level of LOX-1 and Lp- PLA2: experimental study of high-fat diet on wistar rats. International Food Research Journal 25(5): 1925-1929 (October 2018)
5. **Leny Budhi Harti**, Fuadiyah Nila, Anggun Rindang Cempaka.Aktivitas Antioksidan pada Minuman Fungsional Berbasis Jahe dan Kacang-Kacangan sebagai Antiemetik. Indonesian Journal of Human Nutrition, Juni 2018, Vol. 5 No. 1, hlm. 11 – 17
6. Kautsar Annisaa S, **Leny Budhi Harti**, Anggun RC. Kandungan Protein pada Minuman Fungsional Berbasis Jahe dan Kacang-Kacangan sebagai Antiemetik Aceh Nutrition Jornal, Mei 2018: 3(1): 16-21

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, maka saya sanggup menerima sanksi.

Malang, 22 April 2022



(Leny Budhi Harti, S.Gz., M.Si.Med)

**Anggota**

Nama : Cintya Ayu Permatasari

NIP/NIK : -

NIDN : -

Riwayat Penelitian :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Peneliti** | **Judul Penelitian** | **Tahun** | **Sumber Dana (Jumlah Dana)** |
| 1 | * Cintya Ayu Permatasari * Chandry Ageng Thyrtasary | Tidak ada hubungan antara asupan karbohidrat dan serat dengan kadar gula darah puasa pada pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 di RS Dr Saiful Anwar Malang | 2019 | Pribadi |
| 2 | Cintya Ayu Permatasari | Perbedaan sikap dan perilaku Ibu terhadap pendekatan makan yang baik sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui website dan booklet di Kota Malang | 2018 | Payung Penelitian Dosen |
|  |  |  |  |  |

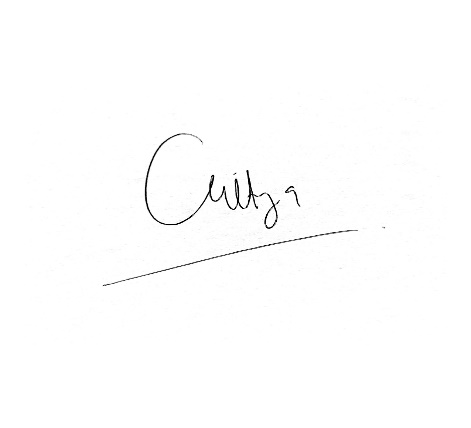
Riwayat Pengabdian kepada Masyarakat :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Peneliti** | **Judul Pengabdian** | **Tahun** | **Sumber Dana (Jumlah Dana)** |
| 1 | Cintya Ayu Permatasari (Konsultan Gizi) | Kegiatan Bakti Sosial, Penyuluhan Kesehatan, dan Pengobatan Massal Poliklinik Universitas Brawijaya | 2019 | Poliklinik Universitas Brawijaya |
| 2 | Cintya Ayu Permatasari (Tenaga Kesehatan) | Pengobatan Gratis pada Pengabdian Masyarakat FKUB 2019 | 2019 | FKUB |
| 3 | Cintya Ayu Permatasari (Konselor Gizi) | Pengabdian Masyarakat Jurusan Gizi “Edikasi Berkelanjutan Penurunan Angka Obesitas di Kota Malang” | 2019 | Jurusan Gizi Universitas Brawijaua |
| 4 | Cintya Ayu Permatasari (Konselor Gizi) | Konsultasi Gizi dan Cek Kesehatan Tenaga Kesehatan RS Darurat Covid Wisma Atlet Kemayoran | 2020 | Departemen Gizi - RS Darurat Covid Wisma Atlet Kemayoran |
| 5 | Ayuningtyas Dian Ariestiningsih, S.Gz, MP  (Cintya Ayu Permatasari, S.Gz, RD sebagai pemateri acara penyuluhan) | Pengabdian Masyarakat Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya | 2021 | Jurusan Gizi Universitas Brawijaua |
|  |  |  |  |  |

Riwayat Publikasi :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Penulis** | **Judul Publikasi** | **Nomor Jurnal** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, maka saya sanggup menerima sanksi.

Malang, 23 April 2022

Cintya Ayu Permatasari, S.Gz, RD

**Anggota**

Nama : Rizti Medisa Aqsari, S.Gz., M.P.H.

NIP/NIK : 19930525 201903 2 018

NIDN : -

Riwayat Penelitian :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Peneliti** | **Judul Penelitian** | **Tahun** | **Sumber Dana (Jumlah Dana)** |
| 1. | Rizti Medisa Aqsari, S.Gz., M.P.H. | Pengembangan Pesan Edukasi Tentang Pola Makan Sehat untuk Masyarakat Usia Produktif di Kota Yogyakarta | 2018 | Dana Pribadi  (Rp2.500.000,-) |
| 2. | Rizti Medisa Aqsari, S.Gz., M.P.H. | Gambaran Hospital Malnutrition Berdasarkan Kadar Albumin Darah pada Pasien Covid-19 di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang | 2021 | Dana Hibah Penelitian COVID-19 di RSUD Dr. Saiful Anwar  (Rp1.300.000,-) |

Riwayat Pengabdian kepada Masyarakat :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Peneliti** | **Judul Pengabdian** | **Tahun** | **Sumber Dana (Jumlah Dana)** |
| 1. | Rizti Medisa Aqsari, S.Gz., M.P.H. | Pembicara Webinar “Optimizing Nutrition Therapy in Perioperative Management" yang diadakan AsDI Korwil Malang | 2020 | - |
| 2. | Rizti Medisa Aqsari, S.Gz., M.P.H. | Konsultan Gizi pada Pengabdian Masyarakat DPC Persagi Kota Malang: Konsultasi Gizi Online untuk Pasien COVID-19 di Safe House Jl. Kawi Kota Malang | 2020 | - |
| 3. | Rizti Medisa Aqsari, S.Gz., M.P.H. | Pembicara Webinar “Gerak Bersama Lawan Stunting dan Obesitas! Sehat Keluargaku Kuat Negeriku" yang diadakan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang | 2022 | Dana Sponsor  (Rp10.550.000,-) |

Riwayat Publikasi :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Penulis** | **Judul Publikasi** | **Nomor Jurnal** |
| 1. | Rizti Medisa Aqsari, S.Gz., M.P.H. | Pengembangan Pesan Edukasi Tentang Pola Makan Sehat untuk Masyarakat Usia Produktif di Kota Yogyakarta.  Diterbitkan pada Prosiding Forum Nasional Penelitian dan Pengembangan KIA, KB, dan Gizi Masyarakat | - |

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, maka saya sanggup menerima sanksi.

Malang, 23 April 2022

(Rizti Medisa Aqsari, S.Gz., M.P.H)