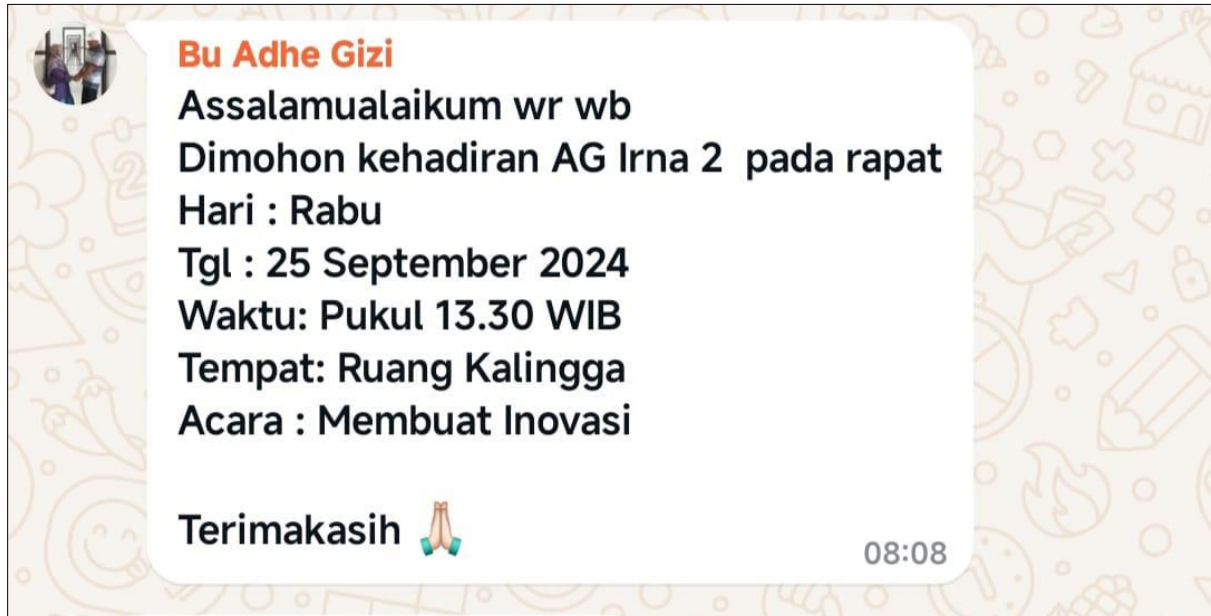


BUKTI IDE/INOVASI

Bulan: September 2024

Undangan Pertemuan via WA



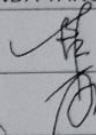


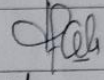


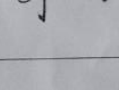
Materi

Membahas inovasi terkait kelengkapan penulisan asuhan gizi pada catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) dengan format ADIME untuk menyamakan persepsi dan menyamakan format dalam penulisan pada SIMRS.

Absensi / Daftar Hadir Pertemuan

ABSENSI PERTEMUAN AHLI GIZI IRNA II

HARI / TANGGAL : Rabu / 25 September 2024
TEMPAT : Ruang Kalingga
ACARA : Membuat Inovasi terkait Pelayanan Gizi
PIMPINAN RAPAT : Adhe Hariani C, SST

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1.	Adhe Hariani C, SST	Ka UR Irna II	
2.	Lilik Supriyati	Pelaksana Gizi IRNA II	
3.	Ike Pujiastuti, Amd. Gz	— " —	
4.	Hafizhan Celsa Sapriha, S.Gz	— " —	
5.	Dicky Adha Saputra	pelaksana Gizi IRNA 2	
6.	Hana Mutia A.	"	
7.	Endang Setiawati	— " —	
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			

NOTULEN RAPAT AHLI GIZI IRNA 2

I. PENYELENGGARAAN

Hari / Tanggal : Rabu / 25 September 2024
Waktu : 13.30 – 14.45 WIB
Tempat : Ruang Kalingga
Pimpinan Rapat : Adhe Hariani Ciptaningsih, SST
Peserta : AG IRNA 2

II. MATERI

Membahas inovasi terkait kelengkapan penulisan asuhan gizi pada catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) dengan format ADIME.

III. HASIL PEMBAHASAN

No	Topik Bahasan	Hasil dan Kesimpulan	Rencana Tindak Lanjut	Keterangan
1.	Membahas inovasi terkait kelengkapan penulisan asuhan gizi pada catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) dengan format ADIME untuk menyamakan persepsi dan menyamakan format dalam penulisan pada SIMRS.	Penulisan Asuhan Gizi pada Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) dan Penulisan Asuhan Gizi pada Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Baru dan Ulang harus sesuai dengan format ADIME: Assesmen (A) Diagnosis Gizi (D) Intervensi (I) Monitoring dan Evaluasi (MONEV)	Melakukan penulisan Asuhan Gizi pada Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) sesuai dengan format ADIME.	-

Mengetahui,
Pimpinan Rapat



Adhe Hariani Ciptaningsih, SST
NIP. 196902271994032005

Malang, 25 September 2024
Notulen



Ike Pujiastutik, AMd.Gz
NIP. 199207162014032001

Lampiran

Kelengkapan Penulisan Asuhan Gizi Pasien pada Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Baru dengan Format ADIME

No.	Penulisan Asuhan Gizi pada Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) dengan Format ADIME	Analisis dan Rekomendasi
1.	Assessmen (A)	<p>Terdiri atas data:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antropometri dan status gizi pasien • Biokimia atau hasil laboratorium pasien • Fisik – Klinis pasien • Riwayat Gizi pasien • Riwayat penyakit dahulu pasien • Recall asupan makan pasien per 24 jam (% asupan) <p>Catatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil Skrining gizi tidak menjadi data Assessmen • Jika pasien terpasang NGT, maka data yang dicantumkan di Assessmen adalah Kondisi pasien mengapa terpasang NGT atau tidak dapat makan via oral (misal: sulit mengunyah, sulit menelan, dan penurunan kesadaran, sehingga dapat menjadi data di Symptoms), berikut ini dua contoh penggunaan diagnosis gizi pasien jika terpasang NGT: NI 2.11 Keterbatasan penerimaan makanan berkaitan dengan DOC ditandai dengan pasien mengalami penurunan kesadaran (GCS 4xx) NI 2.11 Keterbatasan penerimaan makanan berkaitan dengan pasien mengalami gangguan fungsi GI tract ditandai dengan pasien kesulitan menelan
2.	Diagnosis Gizi (D)	<p>Terdiri atas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problem • Etiologi • Symptoms
3.	Intervensi (I)	<p>Terdiri atas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diet yang diberikan kepada pasien • Energi dan kandungan zat gizi diet yang diberikan kepada pasien • Rute Pemberian diet pasien • Frekuensi Pemberian diet pasien

		<ul style="list-style-type: none"> • Target asupan makan pasien (target asupan makan pasien jika via oral adalah $\geq 80\%$ (Baik) dan target asupan makan pasien bila per NGT / lewat pipa adalah 100% (Baik)) • KIE tentang diet yang diberikan kepada pasien • Kolaborasi dengan Tenaga Kesehatan Lain
4.	Monitoring dan Evaluasi (MONEV)	<p>Terdiri atas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoring asupan per hari (Jika pasien beresiko malnutrisi) • Monitoring asupan per tiga hari (Jika pasien tidak beresiko malnutrisi) • Kesimpulan asupan makan (Baik atau Kurang) • Evaluasi jika ada perubahan

Kelengkapan Penulisan Asuhan Gizi Pasien pada Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Ulang dengan Format ADIME

No.	Penulisan Asuhan Gizi pada Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Ulang dengan Format ADIME	Analisis dan Rekomendasi
1.	Assessmen (A)	<p>Terdiri atas data:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antropometri dan status gizi pasien • Biokimia atau hasil laboratorium pasien • Fisik – Klinis pasien • Riwayat Gizi pasien • Recall asupan makan pasien per 24 jam (% asupan) • Data Riwayat Penyakit atau Diagnosis Medis Pasien <p>Catatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil Skrining gizi tidak menjadi data Assessmen • Jika pasien terpasang NGT, maka data yang dicantumkan di Assessmen adalah Kondisi pasien mengapa terpasang NGT atau tidak dapat makan via oral (misal: sulit mengunyah, sulit menelan, dan penurunan kesadaran, sehingga dapat menjadi data di Symptoms), berikut ini dua contoh penggunaan diagnosis gizi pasien jika terpasang NGT: NI 2.11 Keterbatasan penerimaan makanan berkaitan dengan DOC ditandai dengan pasien mengalami penurunan kesadaran (GCS 4xx) NI 2.11 Keterbatasan penerimaan makanan berkaitan dengan pasien mengalami gangguan fungsi GI tract ditandai dengan pasien kesulitan menelan
2.	Diagnosis Gizi (D)	<p>Terdiri atas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problem • Etiologi • Symptoms
3.	Intervensi (I)	<p>Terdiri atas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diet yang diberikan kepada pasien • Energi dan kandungan zat gizi diet yang diberikan kepada pasien • Rute Pemberian diet pasien • Frekuensi Pemberian diet pasien • Target asupan makan pasien (target asupan makan pasien jika via oral adalah $\geq 80\%$ (Baik) dan target asupan makan pasien bila per NGT / lewat pipa adalah 100% (Baik)) • KIE tentang diet yang diberikan kepada pasien

		<ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi dengan Tenaga Kesehatan Lain
4.	Monitoring dan Evaluasi (MONEV)	<p>Terdiri atas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoring asupan per hari (Jika pasien beresiko malnutrisi) • Monitoring asupan per tiga hari (Jika pasien tidak beresiko malnutrisi) • Kesimpulan asupan makan (Baik atau Kurang) • Evaluasi jika ada perubahan



25 Sep 2024 13.44.39
No.2 Jalan Patimura
Kecamatan Klojen
Kota Malang
Jawa Timur
Rapat Inovasi IRNA II



25 Sep 2024 13.44.33
No.2 Jalan Patimura
Kecamatan Klojen
Kota Malang
Jawa Timur
Rapat Inovasi IRNA II