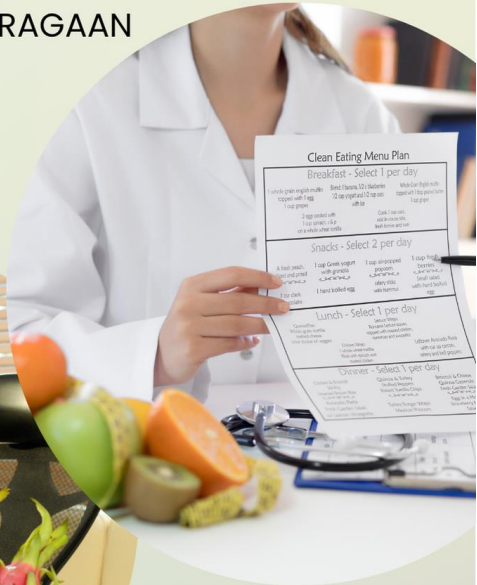




BUKU PEDOMAN PRA KEPANITERAAN GIZI KLINIK

PROGRAM STUDI SI GIZI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
DAN KESEHATAN
TAHUN 2026



Clean Eating Menu Plan		
Breakfast - Select 1 per day		
1 whole grain english muffin topped with 1 egg	1 cup Greek yogurt with 1/2 banana	1 whole cup high milk yogurt with 1/2 banana
2 egg omelet with 1/2 cup spinach	1 cup yogurt with 1/2 banana	1 cup yogurt with 1/2 banana
1 whole grain english muffin topped with 1 egg	1 cup Greek yogurt with 1/2 banana	1 whole cup high milk yogurt with 1/2 banana
Snacks - Select 2 per day		
1 whole apple	1 cup Greek yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana
1 cup Greek yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana
1 hard-boiled egg	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana
Lunch - Select 1 per day		
1 cup Greek yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana
1 cup high milk yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana
1 cup high milk yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana
Dinner - Select 1 per day		
1 cup Greek yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana
1 cup high milk yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana
1 cup high milk yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana	1 cup high milk yogurt with 1/2 banana

**BUKU PEDOMAN KEGIATAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN
ROTASI GIZI KLINIK**



NAMA : _____
NIM : _____
RUMAH SAKIT : _____

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA
Jl. Lidah Wetan, Surabaya – 60213**

**BUKU PEDOMAN KEGIATAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN
ROTASI GIZI KLINIK**

NAMA : _____
NIM : _____
RUMAH SAKIT : _____
ALAMAT : _____
NO. HP : _____

Foto berwarna
3 x 4 cm

()

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penyusunan Buku Pedoman Kegiatan Praktik Kerja Lapangan Rotasi Gizi Klinik dapat diselesaikan dengan baik. Buku pedoman ini disusun untuk mengurangi kesenjangan informasi antara mahasiswa maupun semua pihak yang terlibat dalam kegiatan praktik kerja lapangan rotasi gizi klinik, sehingga dapat tercapai persamaan persepsi dan tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan. Untuk itu, ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada pihak-pihak yang terlibat dalam penyusunan buku pedoman kegiatan praktik kerja lapangan rotasi gizi klinik ini.

Buku pedoman ini tidak terlepas dari kekurangan. Oleh karena itu, saran dan masukan yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan di masa mendatang. Penulis berharap dengan diterbitkannya Buku Pedoman Kegiatan Praktik Kerja Lapangan Rotasi Gizi Klinik ini dapat dijadikan landasan dalam pelaksanaan kegiatan Praktik Kerja Lapangan Rotasi Gizi Klinik bagi mahasiswa Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Surabaya.

Surabaya, Januari 2026

Dekan

Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Universitas Negeri Surabaya

Dr. Irmantara Subagio, M.Kes
NIP. 19640624 198812 1 001

TIM PENYUSUN

**BUKU PEDOMAN KEGIATAN
PRAKTIK KERJA LAPANGAN
ROTASI GIZI KLINIK**

EDISI 2

**TIM DOSEN GIZI KLINIK
PRODI S1 GIZI
UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
IDENTITAS	ii
KATA PENGANTAR	1
TIM PENYUSUN	2
DAFTAR ISI	3
DAFTAR LAMPIRAN	4
BAB I. PENDAHULUAN	5
A. DESKRIPSI ROTASI	5
B. CAPAIAN PEMBELAJARAN	5
C. TUJUAN	7
D. PESERTA DAN PEMBIMBING	8
BAB II. KETENTUAN PELAKSANAAN	11
A. PENAMPILAN PROFESIONAL	11
B. KEHADIRAN (PRESENSI)	12
C. SANKSI	13
D. <i>PATIENT SAFETY</i>	13
E. KETENTUAN LAIN	16
BAB III. PELAKSANAAN DAN FORMAT LAPORAN	17
A. PELAKSANAAN	17
B. FORMAT LAPORAN	22
C. KETENTUAN PENULISAN LAPORAN	29
D. PENGUMPULAN LAPORAN	30
BAB IV. PENILAIAN KEGIATAN	31
A. PERENCANAAN PROGRAM ASUHAN GIZI KLINIK	31
B. LAYANAN ASUHAN GIZI RUMAH SAKIT	40
C. PELAPORAN PROGRAM GIZI KLINIK	57
D. EVALUASI	67
LAMPIRAN	68

DAFTAR LAMPIRAN

1. CATATAN KEGIATAN HARIAN PESERTA (<i>LOG BOOK</i>)	69
2. LEMBAR KONSULTASI DENGAN CI & SUPERVISOR	70
3. FORM PERSETUJUAN KEGIATAN	71
4. KETERANGAN IZIN PESERTA	72
5. FORM PENYERAHAN LAPORAN	73
6. HALAMAN PENGESAHAN UJIAN KOMPREHENSIF	74
7. HALAMAN PENGESAHAN PKL ROTASI GIZI KLINIK	75
8. BERITA ACARA PRESENTASI PKL ROTASI GIZI KLINIK	76
9. DAFTAR HADIR PRESENTASI ROTASI GIZI KLINIK	77

BAB I

PENDAHULUAN

A. DESKRIPSI ROTASI

Kegiatan praktik kerja lapangan (PKL) rotasi gizi klinik bertujuan untuk mencapai kompetensi ahli gizi yaitu mampu melaksanakan asuhan gizi terstandar berdasarkan *Nutritional Care Process* (NCP) yang meliputi *nutritional assessment* berupa pengkajian data antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat makan (*dietary assessment*), ekologi, dan interaksi obat dan makanan, sehingga dapat menegakkan diagnosis gizi sesuai dengan prioritas masalah gizi yang dihadapi pasien. Mendesain rencana asuhan gizi dan implementasinya serta melakukan monitoring dan evaluasi berdasarkan *outcome* yang telah ditetapkan. Selain itu, koordinasi dan aktivitas asuhan gizi interprofesi juga perlu dilakukan untuk menunjang keberhasilan proses asuhan gizi. Lokasi kegiatan praktik kerja lapangan rotasi gizi klinik dilaksanakan di rumah sakit yang memberikan pelayanan rawat inap dengan stase yang meliputi penyakit dalam (IPD), bedah, anak, obsgyn, dan rawat jalan (poli gizi).

B. CAPAIAN PEMBELAJARAN (CPL)

CPL Prodi yang dibebankan dalam PKL :

1. CPL-7 : mampu berkomunikasi efektif dalam pelayanan konseling, edukasi gizi, dan dietetik untuk menangani masalah gizi olahraga dan kebugaran, triple burden malnutrition pada individu, kelompok dan masyarakat sesuai hasil kajiannya serta mempertimbangkan implikasinya.
2. CPL-8 : mampu mengelola pelayanan gizi berdasarkan penilaian gizi yang sudah baku secara mandiri.
3. CPL-9 : Mampu membuat keputusan dalam proses pemecahan masalah gizi olahraga dan kebugaran, triple burden malnutrition pada perorangan, kelompok dan masyarakat melalui penilaian status gizi dan faktor terkait.

4. CPL-10 : Mampu berkolaborasi interprofesional untuk mengembangkan pelayanan gizi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
5. CPL-11 : Mampu mendesain dan mengelola pendidikan gizi dengan menggunakan media dan metode sesuai karakteristik sasaran.
6. CPL-13 : Mampu mengembangkan minat, karir, dan bakat melalui pendekatan saintifik dan sosial yang relevan dengan bidang gizi secara profesional.

CPMK-1: melaksanakan komunikasi efektif dalam konseling, edukasi gizi, dan dietetik kepada pasien serta keluarga berdasarkan hasil asesmen gizi sesuai etika profesi.

Sub-CPMK:

1. Menjelaskan sistem pelayanan gizi rumah sakit, alur magang, PAGT dan dokumentasinya, serta keselamatan pasien.
2. Melaksanakan penyuluhan gizi kelompok kepada pasien dan pengunjung rumah sakit.

CPMK-2: melaksanakan pelayanan asuhan gizi klinik sesuai *Nutrition Care Process* (NCP) dan standar pelayanan gizi rumah sakit secara mandiri dan bertanggung jawab.

Sub-CPMK:

1. Melaksanakan skrining, asesmen, diagnosis, dan intervensi gizi pasien kasus harian stase 1 sesuai PAGT.
2. Melaksanakan skrining, asesmen, diagnosis, dan intervensi gizi pasien kasus wajib sesuai PAGT.
3. Melaksanakan skrining, asesmen, diagnosis, dan intervensi gizi pasien kasus harian stase 2 sesuai PAGT.
4. Melaksanakan skrining, asesmen, diagnosis, dan intervensi gizi pasien kasus harian stase 3 sesuai PAGT.
5. Melaksanakan skrining, asesmen, diagnosis, dan intervensi gizi pasien kasus harian stase 4 sesuai PAGT.
6. Melaksanakan skrining, asesmen, diagnosis, dan intervensi gizi pasien rawat jalan sesuai PAGT.

CPMK-3: mengevaluasi permasalahan gizi pasien berdasarkan data asesmen untuk menentukan keputusan intervensi gizi berbasis bukti.
Sub-CPMK:

1. Melaksanakan monitoring dan evaluasi hasil intervensi gizi serta merencanakan tindak lanjut pada pasien kasus harian stase 1.
2. Melaksanakan monitoring dan evaluasi hasil intervensi gizi serta merencanakan tindak lanjut pada pasien kasus harian stase 2.
3. Melaksanakan monitoring dan evaluasi hasil intervensi gizi serta merencanakan tindak lanjut pada pasien kasus harian stase 3.
4. Melaksanakan monitoring dan evaluasi hasil intervensi gizi serta merencanakan tindak lanjut pada pasien kasus harian stase 4.
5. Melaksanakan monitoring dan evaluasi hasil intervensi gizi serta merencanakan tindak lanjut pada pasien rawat jalan.

CPMK-4: menerapkan kolaborasi interprofesional dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi pelayanan gizi klinik secara profesional.

Sub-CPMK: melaksanakan monitoring dan evaluasi hasil intervensi gizi serta merencanakan tindak lanjut pada pasien kasus wajib.

CPMK-5: merancang dan mengimplementasikan media edukasi gizi sesuai karakteristik pasien atau kelompok sasaran di rumah sakit.

Sub-CPMK: merancang SAP, media, dan metode penyuluhan gizi kelompok.

CPMK-6: mengembangkan proyek inovasi pelayanan gizi klinik sebagai bentuk pengembangan profesional berdasarkan pendekatan ilmiah dan kebutuhan institusi.

Sub-CPMK: mempresentasikan kasus wajib.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Pada akhir kegiatan praktik kerja lapangan rotasi gizi klinik, mahasiswa diharapkan memiliki kemampuan merencanakan dan

melakukan asuhan gizi klinik di rumah sakit (*Nutrition Care Process*) untuk pasien.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu menginventarisasi data subjektif dan objektif pasien (*nutrition assessment*).
- b. Mahasiswa mampu mengkaji masalah data dasar, menganalisis tingkat risiko gizi dan menentukan permasalahan gizi (*nutrition assessment*).
- c. Mahasiswa mampu menentukan diagnosis gizi berdasarkan permasalahan pasien (*nutrition diagnosis*).
- d. Mahasiswa mampu merencanakan intervensi gizi pasien (*nutrition intervention*).
- e. Mahasiswa mampu mengimplementasikan rencana intervensi gizi yang dilakukan pada pasien (*nutrition intervention*).
- f. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan gizi pada pasien (*nutrition monitoring and evaluation*).
- g. Mahasiswa mampu melakukan edukasi dietetik mandiri.
- h. Mahasiswa mampu melakukan kolaborasi dengan sesama profesi gizi maupun tim medis lain dalam menangani pasien.
- i. Mahasiswa mampu menggunakan teknologi informasi.

D. PESERTA DAN PEMBIMBING

PESERTA kegiatan praktik kerja lapangan rotasi gizi klinik adalah mahasiswa prodi S1 Gizi Universitas Negeri Surabaya yang telah memenuhi syarat akademik dan administrasi sebagaimana ditetapkan menurut peraturan yang berlaku.

PEMBIMBING

1. *Clinical Instructor* (CI)

Clinical Instructor adalah profesi gizi atau praktisi gizi yang memiliki kemampuan implementasi asuhan gizi untuk membantu

mahasiswa mencapai capaian pembelajaran pada rotasi gizi klinik di rumah sakit.

Tugas CI:

1. Memberikan orientasi kepada mahasiswa tentang kegiatan dan lokasi.
2. Memberikan materi dan bimbingan dalam kegiatan asuhan gizi (NCP) yang meliputi pengkajian masalah terkait gizi, penentuan diagnosis gizi, penentuan intervensi gizi, serta perencanaan monitoring dan evaluasi.
3. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk berdiskusi.
4. Hadir dalam presentasi kasus.
5. Bertanggung jawab terhadap presensi mahasiswa.
6. Memberikan sanksi kepada mahasiswa sesuai dengan ketentuan.
7. Memberikan penilaian sebagai hasil evaluasi aktivitas mahasiswa.

Pemilihan *Clinical Instructor* berdasarkan usulan dari Kepala Instalasi Gizi dengan kualifikasi sebagai berikut:

1. Registered Dietisien (RD), atau
2. Lulusan S1 gizi (S.Gz), atau
3. Lulusan S1 dengan *background* D3 gizi, atau
4. Lulusan D3 gizi dengan pengalaman bekerja dalam bidang asuhan gizi di RS minimal 5 tahun.

2. *Clinical Supervisor* (CS)

Clinical Supervisor merupakan profesi gizi yang memiliki pemahaman materi asuhan gizi.

Tugas CS:

1. Membimbing materi dalam kegiatan penyusunan laporan.
2. Memantau mahasiswa apakah sudah mencapai tujuan sesuai kompetensi.
3. Membimbing dalam penentuan diagnosis gizi.

4. Memberikan ujian lisan kepada mahasiswa.
5. Memberikan evaluasi kepada mahasiswa sesuai form nilai yang ada.
6. Hadir dalam presentasi.

Clinical Supervisor adalah Dosen Prodi S1 Gizi UNESA.

BAB II

KETENTUAN PELAKSANAAN

A. PENAMPILAN PROFESIONAL

Selama di tempat tugas, mahasiswa harus:

1. Menggunakan seragam sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Memakai sepatu hitam, bertumit rendah, dan tidak bersuara bila berjalan.
3. Selalu memakai identitas (nama) selama melaksanakan kegiatan di rumah sakit.
4. Mahasiswa putra: rambut dipotong pendek dan rapi, tidak berjambang, dan tidak dicat.
5. Mahasiswa putri: rambut dirapikan dengan diikat rapi (bila panjang melebihi bahu) dan tidak dicat.
6. Mahasiswa putri yang berjilbab diharuskan memakai jilbab sampai batas dada atau sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan di rumah sakit, tidak memakai tutup muka dan kaos tangan, serta tidak memakai aksesoris dan *make-up* berlebihan.
7. Alat Pelindung Diri (APD):
 1. Masker
 2. *Handscoon disposable**
 3. *Handsanitizer tool set**

*menyesuaikan aturan rumah sakit tempat PKL gizi klinik.

B. KEHADIRAN (PRESENSI)

Ketentuan:

1. Kegiatan pengambilan data: 100% kehadiran di rumah sakit sesuai dengan waktu dan ketentuan yang telah ditetapkan di rumah sakit.
2. Kegiatan diskusi: waktu diskusi diatur sendiri oleh mahasiswa yang bersangkutan dengan CI dan supervisor disertai bukti form diskusi yang ditandatangani oleh CI dan supervisor.
3. Kegiatan presentasi: diwajibkan memenuhi 100% kehadiran.

Tidak hadir karena izin/sakit*:

1. Mahasiswa yang izin/sakit harus melapor kepada CI.
2. Izin diberikan kepada mahasiswa yang benar-benar ada kepentingan yang tidak bisa ditinggalkan dengan menyerahkan bukti (surat dari instansi atau bukti lain) dan diserahkan kepada CI (dicatat di daftar hadir).
3. Tidak hadir karena sakit harus menyerahkan surat izin sakit dari dokter.
4. Mahasiswa wajib mengganti ketidakhadirannya dengan berkoordinasi kepada CI.

*Jenis izin yang dipertimbangkan

1. Keluarga meninggal dunia.
2. Sakit (dilengkapi surat dokter).
3. Masalah administrasi instansi asal (bukti dilampirkan).

Ketepatan waktu kehadiran dan pulang:

Mahasiswa diwajibkan datang dan pulang sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan rumah sakit.

C. SANKSI

Sanksi diberlakukan bagi mahasiswa yang tidak mengikuti peraturan di rumah sakit, baik sengaja maupun tidak sengaja sesuai ketentuan yang berlaku.

Bentuk sanksi:

1. Ringan, berupa teguran lisan dari CI dengan bukti teguran tertulis pada *log book*.
2. Sedang, berupa surat pernyataan dari mahasiswa yang diketahui oleh pembimbing dan koordinator program studi.
3. Berat, berupa pernyataan tidak lulus pada rotasi yang bersangkutan.
4. Berat sekali, berupa diberhentikan sementara dari kegiatan PKL rotasi gizi klinik berdasarkan SK dekan sampai dengan mahasiswa yang bersangkutan menemukan pemecahan masalahnya.

Kategori sanksi:

1. Ringan, jika pelanggaran terhadap tata tertib terjadi 1-2 kali.
2. Sedang, jika pelanggaran terhadap tata tertib terjadi 3-4 kali.
3. Berat, jika pelanggaran terhadap tata tertib terjadi 5-6 kali.
4. Berat sekali, jika pelanggaran terhadap tata tertib > 6 kali.

D. PATIENT SAFETY

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu sistem yang menjadikan asuhan pasien di rumah sakit lebih aman melalui upaya pencegahan terjadinya kesalahan (*error*) dan cedera yang tidak seharusnya terjadi selama proses pelayanan kesehatan. Dalam pelayanan gizi klinik, keselamatan pasien menjadi aspek yang sangat penting karena berkaitan langsung dengan ketepatan pemberian diet, pengolahan makanan, distribusi makanan, serta edukasi gizi kepada pasien. Keselamatan pasien merupakan tanggung jawab seluruh tenaga kesehatan, termasuk mahasiswa PKL gizi klinik.

Dengan memahami dan menerapkan prinsip *patient safety* secara konsisten, mahasiswa diharapkan mampu memberikan pelayanan gizi yang aman, bermutu, dan berorientasi pada pasien. Penerapan budaya keselamatan pasien sejak masa pendidikan akan membentuk tenaga gizi

yang profesional dan siap menghadapi dunia kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Mahasiswa PKL gizi klinik sebagai bagian dari tim pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memahami dan menerapkan prinsip keselamatan pasien sesuai dengan standar dan kebijakan rumah sakit. Kesalahan dalam pelayanan gizi dapat berdampak serius terhadap kondisi pasien, seperti reaksi alergi, malnutrisi, hiperglikemia, aspirasi, hingga memperpanjang lama rawat inap. Penerapan keselamatan pasien dalam kegiatan PKL gizi klinik bertujuan untuk:

1. Melindungi pasien dari risiko kesalahan pelayanan gizi.
2. Meningkatkan mutu dan keamanan asuhan gizi klinik.
3. Menumbuhkan kesadaran mahasiswa terhadap pentingnya budaya keselamatan pasien.
4. Membentuk sikap profesional, disiplin, dan bertanggung jawab dalam praktik pelayanan gizi.
5. Mendukung tercapainya standar akreditasi rumah sakit terkait keselamatan pasien.

Mahasiswa PKL gizi klinik wajib memahami prinsip-prinsip dasar keselamatan pasien, antara lain:

1. Memastikan identitas pasien sebelum melakukan pengkajian gizi, edukasi, atau distribusi diet.
2. Menggunakan minimal dua identitas pasien (nama dan nomor rekam medis/tanggal lahir).
3. Memastikan jenis diet, bentuk makanan, porsi, dan pembatasan sesuai dengan diet order dokter dan ahli gizi.
4. Menghindari kesalahan diet yang dapat memperburuk kondisi pasien.
5. Mengidentifikasi riwayat alergi makanan pasien.
6. Memastikan makanan yang diberikan tidak mengandung bahan pemicu alergi.
7. Memperhatikan kondisi pasien seperti risiko aspirasi, gangguan menelan, atau kesadaran menurun.
8. Memastikan tekstur makanan sesuai (biasa, lunak, saring, cair).

9. Menerapkan kebersihan tangan (*hand hygiene*) sebelum dan sesudah kontak dengan pasien atau makanan.
10. Menggunakan alat pelindung diri (APD) sesuai ketentuan rumah sakit.

Dalam kegiatan PKL gizi klinik, mahasiswa harus memahami dan mendukung sasaran keselamatan pasien rumah sakit, antara lain:

1. Mahasiswa wajib melakukan verifikasi identitas pasien sebelum melakukan kegiatan pelayanan gizi.
2. Mahasiswa harus berkomunikasi secara jelas, sopan, dan akurat dengan pasien, keluarga, serta tim kesehatan, terutama saat menyampaikan informasi diet dan edukasi gizi.
3. Keamanan obat dan makanan yang perlu diwaspadai termasuk diet khusus seperti diet diabetes, diet rendah garam, diet alergi, diet cair, dan nutrisi enteral.
4. Mahasiswa wajib mematuhi standar kebersihan dan sanitasi makanan serta lingkungan rumah sakit.
5. Pencegahan risiko cedera dan kejadian yang tidak diinginkan, seperti risiko tersedak saat makan, salah pemberian diet, atau kesalahan edukasi gizi.

Mahasiswa PKL gizi klinik memiliki peran penting dalam mendukung keselamatan pasien, meliputi:

1. Mematuhi seluruh SOP dan kebijakan rumah sakit terkait *patient safety*.
2. Melaksanakan pelayanan gizi di bawah supervisi ahli gizi klinik.
3. Melaporkan setiap kejadian tidak diharapkan, kejadian nyaris cedera, atau potensi risiko keselamatan pasien kepada pembimbing lapangan (CI).
4. Menjaga kerahasiaan data dan informasi pasien.
5. Bersikap profesional, disiplin, dan bertanggung jawab selama kegiatan PKL gizi klinik berlangsung.

Berikut merupakan beberapa contoh risiko yang perlu diwaspadai mahasiswa PKL Gizi Klinik, antara lain:

- Salah identifikasi pasien saat distribusi diet.
- Kesalahan pencatatan jenis diet atau tekstur makanan.
- Tidak memperhatikan alergi makanan pasien.
- Pengukuran antropometri dan edukasi gizi yang tidak sesuai dengan kondisi medis pasien.
- Ketidakpatuhan terhadap kebersihan tangan dan sanitasi.

E. KETENTUAN LAIN

1. Mahasiswa wajib mengikuti seluruh ketentuan tata tertib.
2. Mahasiswa wajib mengisi presensi, *log book*, dan seluruh ketentuan program yang dijalankan.
3. Mahasiswa wajib mengumpulkan *log book* yang telah diisi setiap pergantian siklus/bagian dengan diketahui oleh pembimbing.
4. Mahasiswa tidak diperkenankan membawa barang berharga selama di rumah sakit.
5. Ketentuan lain yang belum termasuk dalam peraturan ini akan diselesaikan berdasarkan keputusan yang akan datang.

BAB III

PELAKSANAAN DAN FORMAT LAPORAN

A. PELAKSANAAN

a. Kegiatan Asuhan Gizi Rawat Inap

- Kegiatan di rawat inap dilakukan pada masing-masing rotasi rawat inap IPD, bedah, anak, dan obsgyn.
- Selama kegiatan di rawat inap, mahasiswa mempunyai tugas sebagai berikut:
 - 1) Membuat 1 laporan kasus **wajib** rawat inap (sesuai dengan rotasi dimana mahasiswa mendapatkan tugas presentasi) dengan ketentuan sebagai berikut.
 - a. Mahasiswa melakukan asesmen riwayat gizi, pola makan, asupan makanan, mengukur antropometri, serta data lain yang diperlukan.
 - b. Mahasiswa membuat rencana asuhan gizi secara tersupervisi/dengan bimbingan dari pembimbing gizi.
 - c. Mahasiswa melakukan implementasi rencana asuhan gizi dengan bimbingan dari pembimbing gizi.
 - d. Mahasiswa merencanakan dan melakukan monitoring serta evaluasi asuhan gizi selama 9 kali waktu makan. Apabila mahasiswa mendapatkan kasus wajib di stase yang *length of stay* pasiennya cepat, maka monitoring dan evaluasi asuhan gizi dilakukan minimal 7 kali waktu makan.
 - e. Mahasiswa melakukan bimbingan kasus dengan *clinical instructor* dan supervisor.
 - f. Mahasiswa membuat laporan dengan lembar persetujuan ditandatangani oleh *clinical instructor* dan supervisor.
 - g. Mahasiswa presentasi sesuai dengan jadwal yang ditentukan.

- 2) Pada rotasi dimana mahasiswa mengerjakan laporan kasus wajib, maka mahasiswa mengerjakan 2 asuhan gizi kasus harian (di luar kasus wajib) pada form asuhan gizi rumah sakit serta merencanakan dan melakukan monitoring evaluasi asuhan gizi minimal 3 kali waktu makan.
- 3) Pada rotasi dimana mahasiswa tidak mengerjakan laporan kasus wajib, mahasiswa melakukan asuhan gizi kasus harian pada form asuhan gizi rumah sakit selama 1 minggu per stase dengan ketentuan sebagai berikut.
 - a. Mahasiswa melakukan asuhan gizi kepada 3 pasien di ruang rawat inap sesuai dengan jadwal di bawah bimbingan pembimbing gizi ruangan.
 - b. Mahasiswa merencanakan dan melakukan monitoring dan evaluasi asuhan gizi minimal 3 kali waktu makan.
 - c. Mahasiswa mengisi form asuhan gizi sesuai dengan form yang disediakan oleh rumah sakit.
 - d. Mahasiswa membuat resume kegiatan pada *log book* yang sudah ditentukan sesuai dengan kasus yang ditangani dalam seminggu pada stase tersebut.

b. Kegiatan Asuhan Gizi Rawat Jalan

- 1) *Clinical instructor* menentukan kasus rawat jalan.
- 2) Mahasiswa melakukan asuhan gizi pada form asuhan gizi rumah sakit secara tersupervisi dengan bimbingan dari *clinical instructor*.
- 3) Mahasiswa melakukan konsultasi gizi dengan bimbingan dari *clinical instructor*.

Catatan tambahan:

1. Mahasiswa **wajib** mengerjakan **minimal 14 kasus harian** dalam PKL gizi klinik selama 5 minggu yang terbagi di stase IPD, bedah, anak, obsgyn, dan poli gizi. Apabila di

salah satu stase mahasiswa kurang mendapatkan kasus harian, maka kekurangan kasus harian dapat dilengkapi di stase lain sesuai dengan arahan dari *clinical instructor*.

2. Untuk laporan kasus wajib, apabila tidak ada stase poli gizi, maka *clinical instructor* dapat mengalihkan laporan kasus wajib mahasiswa ke stase IPD.

c. Penyuluhan Gizi Kelompok Rumah Sakit (PGKRS)

- 1) Selama kegiatan PKL rotasi gizi klinik, mahasiswa **wajib** melakukan 1 kali penyuluhan gizi kelompok rumah sakit (PGKRS) yang telah ditentukan sebelumnya oleh pihak rumah sakit. Penyuluhan dilakukan secara individu atau berkelompok bergantung pada aturan rumah sakit.
- 2) Sebelum melakukan penyuluhan gizi kelompok, mahasiswa membuat satuan penyuluhan dan media penyuluhan.
- 3) Satuan penyuluhan dan media penyuluhan dikonsulkan terlebih dahulu kepada CI sebelum melakukan penyuluhan gizi kelompok rumah sakit (PGKRS).

d. Presentasi

- 1) Selama kegiatan PKL rotasi gizi klinik, mahasiswa melakukan 1 kali presentasi kegiatan asuhan gizi kasus wajib yang telah dilaksanakan.
- 2) Presentasi dilakukan pada tugas kasus rawat inap yang telah ditentukan sebelumnya.
- 3) Mahasiswa mempersiapkan media presentasi dan laporan kasus wajib untuk *clinical instructor* dan supervisor.
- 4) Presentasi kasus wajib dihadiri oleh seluruh mahasiswa, *clinical instructor*, dan supervisor.

e. Ujian Komprehensif

- 1) Selama kegiatan PKL rotasi gizi klinik, mahasiswa akan melakukan ujian lisan dengan materi asuhan gizi rawat inap yaitu IPD, bedah, anak, dan obsgyn.
- 2) Penguji dalam ujian lisan adalah supervisor.
- 3) Sebelum melakukan ujian lisan, mahasiswa membawa fotokopi/*soft file* form asuhan gizi rumah sakit yang dikerjakan selama berada pada sub-rotasi bersangkutan.
- 4) Dalam ujian lisan ini, supervisor akan menguji kemampuan asuhan gizi mahasiswa dalam menangani kasus pada stase tersebut maupun penyakit-penyakit umum yang sering ditemui pada stase yang bersangkutan.
- 5) Kasus minimal yang harus dikuasai oleh mahasiswa pada tiap stase adalah sebagai berikut.

Ilmu Penyakit Dalam

- a. Diabetes Mellitus
- b. Penyakit kardiovaskuler
- c. Penyakit sistem saraf
- d. Penyakit sistem respirasi
- e. Penyakit sistem pencernaan
- f. Penyakit hepar dan empedu
- g. Penyakit sistem ekskresi

Bedah

- a. Bedah digestif
- b. Bedah anak
- c. *Parenteral Nutrition* dan *Enteral Nutrition*
- d. Luka bakar

Ilmu Kesehatan Anak

- a. Gizi buruk
- b. Diare

- c. Alergi
- d. Sindrom nefrotik
- e. Demam berdarah
- f. *Typhus*
- g. Penyakit jantung bawaan
- h. Kegawatan anak

Obsgyn

- a. Hiperemesis
- b. Eklampsia/pre-eklampsia
- c. Kanker ovarium
- d. Kanker serviks
- e. Persalinan (*post-SC*)
- f. Diabetes Gestational

B. FORMAT LAPORAN

HALAMAN SAMPUL

LAPORAN STUDI KASUS PKL ROTASI GIZI KLINIK

**PENATALAKSANAAN GIZI PADA PASIEN
DI RUANG RS**

Oleh
Nama Mahasiswa
NIM



**UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 GIZI
TAHUN**

HALAMAN PERSETUJUAN (ditandatangani CI dan supervisor)

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR (jika ada)

DAFTAR LAMPIRAN

BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

1.2 TUJUAN STUDI KASUS

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

BAB III NUTRITIONAL CARE PROCESS (NCP)

2.1 IDENTITAS PASIEN

2.2 ASESMEN GIZI

2.2.1 Antropometri

2.2.2 Biokimia

2.2.3 Fisik/klinis

2.2.4 *Dietary Assessment*

2.2.5 Obat

2.2.6 Sosial Ekonomi

2.3 DIAGNOSIS GIZI

2.3.1 Daftar Masalah

2.3.2 Analisis Masalah

2.3.3 Diagnosis Gizi

2.4 RENCANA INTERVENSI GIZI

2.4.1 Terapi Diet

2.4.2 Terapi Edukasi

2.5 RENCANA MONITORING DAN EVALUASI

2.6 FORM NCP DAN MONEV

FORM NUTRITIONAL CARE PROCESS (NCP)

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Tanggal :

Diagnosis medis :

No. RM :

Asesmen Gizi		Diagnosis Gizi	Intervensi Gizi	Monitoring dan Evaluasi
Data dasar	Identifikasi masalah			

FORM MONITORING DAN EVALUASI

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Diagnosis medis :

No. RM :

Pengamatan hari ke- :

Hari/ Tanggal Monev	Asesmen Gizi	Diagnosis Gizi	Intervensi Gizi	Monitoring dan Evaluasi

Keterangan:

Form monitoring dan evaluasi diisi setiap hari pada masa monev.

BAB IV HASIL IMPLEMENTASI DAN MONITORING EVALUASI

4.1 Monitoring dan Evaluasi Pengukuran Antropometri

4.2 Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Laboratorium

4.3 Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Fisik/Klinis

4.4 Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Konsumsi Energi dan Zat Gizi

4.5 Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Penunjang (jika ada)

BAB V PEMBAHASAN

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

- Leaflet konsultasi/penyuluhan gizi
- Contoh susunan menu diet
- Hasil *dietary assessment* dengan metode *metode recall* 24 jam

DEFINISI OPERASIONAL FORMAT LAPORAN RAWAT INAP

NO.	KOMPONEN LAPORAN	DEFINISI OPERASIONAL
1.	Latar Belakang	Latar belakang laporan berisikan gambaran umum dari kasus dan banyaknya kejadian kasus di masyarakat dan menggambarkan pentingnya penanganan gizi pada kasus tersebut atau pada pasien yang ditangani.
2.	Tinjauan Pustaka	Tinjauan pustaka berisikan gambaran umum penyakit (patofisiologi, etiologi, <i>signs</i> , dan <i>symptoms</i>) serta penanganan gizi (intervensi diet dan/atau edukasi) terkait dengan penyakit tersebut dengan menggunakan referensi yang sesuai dan terkini. Referensi bisa didapatkan dari buku teks (10 tahun terakhir) maupun jurnal hasil review dan penelitian (5 tahun terakhir).
3.	Asesmen Gizi	Mengulas data pasien terkait dengan antropometri, biokimia, fisik/klinis, <i>dietary assessment</i> , data pemeriksaan penunjang, penggunaan obat, sosial ekonomi, keluhan, riwayat penyakit dahulu maupun sekarang, dan riwayat penyakit keluarga.
4.	Daftar Masalah	Daftar masalah merupakan rincian masalah-masalah yang ditemui pada ulasan kasus dengan dikategorikan dalam 3 bagian yaitu masalah gizi, masalah <i>behaviour</i> , atau masalah medis.

NO.	KOMPONEN LAPORAN	DEFINISI OPERASIONAL
5.	Analisis Masalah	Analisis daftar masalah yang ditemui pada kasus dengan menggunakan berbagai data yang didapatkan dari pasien maupun dari literatur yang kemudian digambarkan dalam bentuk kerangka hipotesis.
6.	Diagnosis Gizi	Diagnosis gizi ditegakkan berdasarkan daftar masalah dan analisis masalah yang telah dilakukan sesuai ketentuan yaitu <i>problem-etiology-sign&symptom</i> (PES).
7.	Rencana Intervensi Gizi	Rencana intervensi gizi berisi rencana pemberian terapi diet maupun edukasi gizi berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan. Rencana intervensi gizi harus memuat: 1) Preskripsi diet (tujuan diet, prinsip diet, dan syarat diet) 2) Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi sehari (zat gizi makro dan mikro) Syarat diet dibuat secara spesifik sesuai asesmen dan diagnosis gizi yang meliputi syarat zat gizi makro, zat gizi mikro, cairan, diet yang diberikan, dan jalur pemberian.
8.	Rencana Monitoring Evaluasi	Rencana yang disusun untuk memonitor maupun mengevaluasi intervensi gizi yang diimplementasikan kepada pasien agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan.
9.	Form NCP	Dokumentasi proses NCP yang berupa data pada hari pertama asesmen gizi.

NO.	KOMPONEN LAPORAN	DEFINISI OPERASIONAL
10.	Form Monitoring Evaluasi	Dokumentasi proses monitoring evaluasi pasien per hari selama masa monev.
11.	Hasil Implementasi dan Monitoring Evaluasi	Hasil implementasi merupakan hasil dari kegiatan asuhan gizi serta monitoring dan evaluasi pada pasien terkait dengan antropometri, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan fisik/klinis, konsumsi energi dan zat gizi, serta pemeriksaan penunjang yang ditampilkan dalam form NCP hari 1, hari 2, hari 3, dan hari 4. Hasil implementasi dan monitoring evaluasi disajikan dalam bentuk grafik.
12.	Pembahasan	Berisi bahasan dari hasil yang ditinjau dari keterkaitan antara diagnosis gizi, rencana intervensi gizi, rencana monitoring dan evaluasi. Kemudian <i>resume</i> yang diperoleh diulas berdasarkan referensi atau sumber pustaka melalui proses analisis yang komprehensif termasuk pendapat penulis untuk menjelaskan setiap temuan yang ada dan terjadi pada pasien, serta interaksi obat dengan makanan.
13.	Kesimpulan	1) Masalah gizi berkaitan dengan kondisi medis pasien 2) Intervensi gizi yang diberikan 3) Hasil monitoring dan evaluasi 4) Temuan masalah selama penanganan kasus

NO.	KOMPONEN LAPORAN	DEFINISI OPERASIONAL
14.	Saran	Saran atas temuan masalah yang tertulis pada kesimpulan
15.	Daftar Pustaka	Daftar referensi yang digunakan sebagai rujukan dalam penulisan laporan disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor sesuai urutan pengutipan yang mengikuti format <i>APA style</i> . Sumber referensi yang digunakan harus sesuai dan terkini. Referensi bisa didapatkan dari buku teks (10 tahun terakhir) maupun jurnal hasil review dan penelitian (5 tahun terakhir).

C. KETENTUAN PENULISAN LAPORAN

- Laporan diketik rapi menggunakan *Microsoft Word* dengan huruf Times New Roman.
- Cover laporan berwarna hijau muda.
- Ukuran kertas A4 80 gram dengan margin kiri, kanan, atas, bawah = 4, 3, 3, 3 cm.
- Besar spasi dalam paragraf adalah 1,5 *line* (before and after 0 pt).
- Ukuran font dalam penulisan judul bab dan sub-bab adalah 12 pt dan cetak tebal (*bold*), sedangkan isi bab atau paragraf adalah 12 pt tanpa cetak tebal.
- Jarak judul bab dengan paragraf atau sub-bab adalah 2,0 *line*. Jarak judul sub-bab dengan paragraf adalah 1,5 *line*. Jarak akhir paragraf dengan judul sub-bab baru adalah 1,5 *line* ditambah 1 enter.
- Judul Tabel dan Gambar diurutkan sesuai dengan nomor dan dicetak tebal.
- Tidak diperkenankan mengutip referensi dari chat GPT dan sejenisnya, blog, wikipedia, maupun website sejenis yang tidak memiliki landasan formal keilmiahannya ilmu gizi dan dietetika.

- Sumber referensi yang digunakan harus terkini dan sesuai dengan perkembangan ilmu gizi dan dietetika yaitu 10 tahun terakhir untuk buku teks atau jurnal hasil review dan penelitian 5 tahun terakhir.
- Penulisan sitasi dan referensi menggunakan format *APA style*.

D. PENGUMPULAN LAPORAN

- Mahasiswa bertanggung jawab membuat dan mengumpulkan laporan PKL rotasi gizi klinik tepat waktu sesuai dengan format yang telah ditentukan.
- Laporan harus dibaca terlebih dahulu sebelum dikumpulkan untuk menghindari salah eja, struktur bahasa yang tidak tepat, atau kalimat yang tidak koheren.
- Pengumpulan laporan PKL rotasi gizi klinik paling lambat 1 minggu setelah rotasi gizi klinik berakhir. Apabila mahasiswa terlambat mengumpulkan laporan, akan ada pengurangan nilai 10% dari total nilai setiap keterlambatan 1 minggu setelah jadwal yang ditentukan.
- Laporan PKL rotasi gizi klinik diserahkan dalam bentuk *hardfile* kepada *clinical instructor* dan untuk supervisor dalam bentuk *softfile* yang sudah disertai *scan* lembar persetujuan dan konsultasi, kemudian diunggah ke *google drive* dengan label: NIM_nama mahasiswa.
- Nilai akhir mahasiswa akan dikeluarkan setelah laporan kasus wajib diserahkan kepada *clinical instructor* dan diunggah ke *google drive* serta melaksanakan ujian komprehensif.

BAB IV
PENILAIAN KEGIATAN

A. PERENCANAAN PROGRAM ASUHAN GIZI KLINIK

PENILAIAN OLEH *CLINICAL INSTRUCTOR*

FORM PENILAIAN *CLINICAL INSTRUCTOR*

**PERENCANAAN PROGRAM ASUHAN GIZI KLINIK
PENGKAJIAN STATUS GIZI, DIAGNOSIS GIZI, RENCANA
INTERVENSI, DAN RENCANA MONITORING EVALUASI**

Nama Mahasiswa	:
Nama <i>Clinical Instructor</i>	:
Stase	: IPD / Bedah / Anak / Obsgyn

No.	Aspek yang dinilai	Nilai (1-5)
1.	Ketepatan dalam pengambilan dan pengkajian gizi (<i>nutrition assessment</i>)	
2.	Ketepatan dalam menganalisis masalah dan menentukan diagnosis gizi (<i>nutrition diagnosis</i>)	
3.	Ketepatan dalam membuat rencana intervensi diet (<i>nutrition intervention plan</i>)	
4.	Ketepatan dalam membuat rencana dan implementasi intervensi edukasi (<i>nutrition intervention/education plan</i>)	
5.	Ketepatan dalam membuat rencana monitoring dan evaluasi gizi (<i>nutrition monitoring and evaluation plan</i>)	

Parameter Penilaian

1. Ketepatan dalam pengambilan dan pengkajian gizi

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Tidak melakukan pengumpulan data guna pengkajian status gizi
1 (sangat buruk)	Melakukan pengumpulan data antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat gizi, riwayat penyakit, dan sosial ekonomi, tetapi terdapat kesalahan
2 (buruk)	Melakukan pengumpulan data antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat gizi, riwayat penyakit, dan sosial ekonomi dengan benar
3 (cukup)	▪ Melakukan pengumpulan data antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat gizi, riwayat penyakit, dan sosial ekonomi dengan benar ▪ Melakukan analisis dari data-data per item antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat gizi, riwayat penyakit, dan sosial ekonomi yang telah dikumpulkan dengan tepat serta melakukan interpretasi data ▪ Mampu mendokumentasikan proses pengambilan dan pengkajian gizi dalam form NCP
4 (baik)	▪ Melakukan pengumpulan data antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat gizi, riwayat penyakit, dan sosial ekonomi dengan benar ▪ Melakukan analisis dari data-data per item antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat gizi, riwayat penyakit, dan sosial ekonomi yang telah

Nilai	Parameter Penilaian
	dikumpulkan dengan tepat serta melakukan interpretasi data ▪ Melakukan analisis dari permasalahan gizi yang ada dengan menghubungkan antara item antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat gizi, riwayat penyakit, dan sosial ekonomi ▪ Ada ketidaksesuaian antara masalah dan akar masalah ▪ Mampu mendokumentasikan proses pengambilan dan pengkajian gizi dalam form NCP
5 (sangat baik)	▪ Melakukan pengumpulan data antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat gizi, riwayat penyakit, dan sosial ekonomi dengan benar ▪ Melakukan analisis dari data-data per item antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat gizi, riwayat penyakit, dan sosial ekonomi yang telah dikumpulkan dengan tepat serta melakukan interpretasi data ▪ Melakukan analisis dari permasalahan gizi yang ada dengan menghubungkan antara item antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat gizi, riwayat penyakit, dan sosial ekonomi ▪ Masalah dan akar masalah dihubungkan dengan tepat ▪ Mampu mendokumentasikan proses pengambilan dan pengkajian gizi dalam form NCP

2. Ketepatan dalam menganalisa masalah dan menentukan diagnosis gizi

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Tidak membuat diagnosis gizi
1 (sangat buruk)	▪ Mampu mengidentifikasi <80% diagnosis ▪ Ada ketidaksesuaian antara <i>problem</i>, <i>etiology</i>, dan <i>signs/ symptoms</i>
2 (buruk)	▪ Mampu mengidentifikasi dan menetapkan 80% diagnosis ▪ Ada ketidaksesuaian antara <i>problem</i>, <i>etiology</i>, dan <i>signs/symptoms</i>
3 (cukup)	▪ Mampu mengidentifikasi dan menetapkan 80% diagnosis ▪ Ada kesesuaian antara <i>problem</i>, <i>etiology</i>, dan <i>signs/symptoms</i> ▪ Mampu mendokumentasikan proses penetapan diagnosis gizi dalam form NCP
4 (baik)	▪ Mampu mengidentifikasi dan menetapkan 100% diagnosis ▪ Ada kesesuaian antara <i>problem</i>, <i>etiology</i>, dan <i>signs/symptoms</i> (100% yaitu ada kesesuaian antara pengkajian status gizi dengan rencana intervensi) ▪ Mampu mendokumentasikan proses penetapan diagnosis gizi dalam form NCP

Nilai	Parameter Penilaian
5 (sangat baik)	▪ Mampu mengidentifikasi dan menetapkan 100% diagnosis ▪ Ada kesesuaian antara <i>problem</i>, <i>etiology</i>, dan <i>signs/symptoms</i> (100% yaitu ada kesesuaian antara pengkajian status gizi dengan rencana intervensi) ▪ Mampu mengidentifikasi adanya perkembangan/perubahan diagnosis ▪ Mampu mendokumentasikan proses penetapan diagnosis gizi dalam form NCP

3. Ketepatan dalam membuat rencana intervensi diet

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Tidak membuat rencana intervensi diet
1 (sangat buruk)	Salah dalam menentukan tujuan dan preskripsi diet (tidak mengacu pada diagnosis gizi yang telah ditegakkan)
2 (buruk)	▪ Tepat dalam menentukan tujuan dan preskripsi diet mengacu pada diagnosis gizi yang telah ditegakkan ▪ Salah dalam menghitung kebutuhan energi dan zat gizi makro-mikro
3 (cukup)	▪ Tepat menentukan tujuan dan preskripsi diet mengacu pada diagnosis gizi yang telah ditegakkan ▪ Tepat dalam menghitung kebutuhan energi dan zat gizi sesuai dengan keadaan pasien ▪ Mampu menentukan jenis diet dan metode pemberian sesuai dengan kondisi dan penyakit pasien

Nilai	Parameter Penilaian
	▪ Mampu mendokumentasikan perencanaan intervensi diet dalam form NCP
4 (baik)	▪ Tepat menentukan tujuan dan preskripsi diet mengacu pada diagnosis gizi yang telah ditegakkan ▪ Tepat dalam menghitung kebutuhan energi dan zat gizi sesuai dengan keadaan pasien ▪ Mampu menentukan jenis diet dan metode pemberian sesuai dengan kondisi dan penyakit pasien ▪ Mampu mendokumentasikan perencanaan intervensi diet dalam form NCP ▪ Mampu mengidentifikasi perlu tidaknya penambahan atau perubahan intervensi diet dari intervensi yang telah diberikan rumah sakit
5 (sangat baik)	▪ Tepat menentukan tujuan dan preskripsi diet mengacu pada diagnosis gizi yang telah ditegakkan ▪ Tepat dalam menghitung kebutuhan energi dan zat gizi sesuai dengan keadaan pasien ▪ Mampu menentukan jenis diet dan metode pemberian sesuai dengan kondisi dan penyakit pasien ▪ Mampu mendokumentasikan perencanaan intervensi diet dalam form NCP ▪ Mampu mengidentifikasi perlu tidaknya penambahan atau perubahan intervensi diet dari intervensi yang telah diberikan rumah sakit ▪ Mampu merekomendasikan rencana intervensi tambahan kepada CI sesuai dengan ketentuan rumah sakit

4. Ketepatan dalam membuat rencana intervensi edukasi*

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Tidak membuat rencana edukasi gizi
1 (sangat buruk)	Membuat rencana edukasi tetapi tidak sesuai dengan keadaan pasien/salah dalam pemilihan topik
2 (buruk)	▪ Mampu membuat rencana edukasi sesuai dengan kondisi pasien ▪ Tidak mampu merancang media edukasi gizi yang tepat
3 (cukup)	▪ Mampu membuat rencana edukasi sesuai dengan kondisi pasien ▪ Mampu merancang media edukasi gizi yang tepat
4 (baik)	▪ Mampu membuat rencana edukasi sesuai dengan kondisi pasien ▪ Mampu merancang pengembangan media edukasi gizi dan alat peraga yang tepat serta dapat meningkatkan pemahaman sasaran
5 (sangat baik)	▪ Mampu membuat rencana edukasi sesuai dengan kondisi pasien ▪ Mampu merancang pengembangan media edukasi gizi dan alat peraga yang tepat serta dapat meningkatkan pemahaman sasaran ▪ Mampu merencanakan edukasi berkelanjutan (tidak hanya 1x)

Keterangan:

*Jika CI tidak memungkinkan untuk menemani pemberian edukasi/konseling, maka mahasiswa dapat mengonsulkan materi edukasi kepada CI terlebih dahulu sesuai materi yang akan disampaikan.

5. Ketepatan dalam membuat rencana monitoring dan evaluasi gizi

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Tidak melakukan perencanaan monitoring evaluasi
1 (sangat buruk)	- Tidak mampu menentukan indikator yang akan dimonitoring dan dievaluasi sesuai dengan diagnosis gizi dan rencana intervensi - Tidak mampu merencanakan metode, frekuensi, dan target monitoring dan evaluasi dengan tepat
2 (buruk)	- Mampu menentukan indikator yang akan dimonitoring dan dievaluasi sesuai dengan diagnosis gizi dan rencana intervensi - Tidak mampu menentukan metode, frekuensi, dan target monitoring dan evaluasi yang tepat
3 (cukup)	- Mampu menentukan indikator yang akan dimonitoring dan dievaluasi sesuai dengan diagnosis gizi dan rencana intervensi - Mampu menentukan metode, frekuensi, dan target monitoring dan evaluasi yang tepat
4 (baik)	- Mampu menentukan indikator yang akan dimonitoring dan dievaluasi sesuai dengan diagnosis gizi dan rencana intervensi - Mampu menentukan metode, frekuensi, dan target monitoring dan evaluasi yang tepat - Kurang tepat dalam menentukan rencana tindak lanjut dari hasil monitoring dan evaluasi

Nilai	Parameter Penilaian
5 (sangat baik)	▪ Mampu menentukan indikator yang akan dimonitoring dan dievaluasi sesuai dengan diagnosis gizi dan rencana intervensi ▪ Mampu menentukan metode, frekuensi, dan target monitoring dan evaluasi yang tepat ▪ Tepat dalam menentukan rencana tindak lanjut dari hasil monitoring dan evaluasi

B. LAYANAN ASUHAN GIZI RUMAH SAKIT

PENILAIAN OLEH *CLINICAL INSTRUCTOR*

FORM PENILAIAN *CLINICAL INSTRUCTOR*

**LAYANAN ASUHAN GIZI RUMAH SAKIT
IMPLEMENTASI INTERVENSI DAN MONITORING EVALUASI**

Nama Mahasiswa	:
Nama <i>Clinical Instructor</i>	:
Stase	: IPD / Bedah / Anak / Obsgyn

No.	Aspek yang dinilai	Nilai (1-5)
1.	Ketepatan dalam implementasi intervensi diet	
2.	Ketepatan dalam implementasi intervensi edukasi	
3.	Ketepatan dalam melakukan monitoring dan evaluasi gizi	

Parameter Penilaian

1. Ketepatan dalam mengimplementasikan intervensi diet

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Tidak melakukan implementasi intervensi diet
1 (sangat buruk)	Tidak mampu menerapkan jenis diet dan jalur pemberian yang sesuai dengan kondisi dan penyakit pasien yang telah dirancang sebelumnya
2 (buruk)	▪ Mampu menerapkan jenis diet dan jalur pemberian yang sesuai dengan kondisi dan penyakit pasien yang telah dirancang sebelumnya ▪ Tidak mampu melakukan pemesanan diet RS yang sesuai dengan rancangan intervensi diet
3 (cukup)	▪ Mampu menerapkan jenis diet dan jalur pemberian yang sesuai dengan kondisi dan penyakit pasien yang telah dirancang sebelumnya ▪ Mampu melakukan pemesanan diet RS yang sesuai dengan rancangan intervensi diet
4 (baik)	▪ Mampu menerapkan jenis diet dan jalur pemberian yang sesuai dengan kondisi dan penyakit pasien yang telah dirancang sebelumnya ▪ Mampu melakukan pemesanan diet RS yang sesuai dengan rancangan intervensi diet ▪ Mampu mengimplementasikan rencana tambahan/ perubahan intervensi diet dari intervensi yang telah diberikan rumah sakit

Nilai	Parameter Penilaian
5 (sangat baik)	▪ Mampu menerapkan jenis diet dan jalur pemberian yang sesuai dengan kondisi dan penyakit pasien yang telah dirancang sebelumnya ▪ Mampu melakukan pemesanan diet RS yang sesuai dengan rancangan intervensi diet ▪ Mampu mengimplementasikan rencana tambahan/ perubahan intervensi diet dari intervensi yang telah diberikan rumah sakit ▪ Mampu mengimplementasikan rekomendasi rencana intervensi tambahan kepada CI sesuai dengan ketentuan rumah sakit

2. Ketepatan dalam mengimplementasikan intervensi edukasi

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Tidak melakukan edukasi gizi
1 (sangat buruk)	▪ Melakukan edukasi kepada sasaran ▪ Topik edukasi tidak sesuai dengan perencanaan
2 (buruk)	▪ Melakukan edukasi sesuai dengan kondisi pasien ▪ Kurang tepat dalam cara penyampaiannya (misalnya bahasa) kepada sasaran ▪ Tanpa menggunakan alat peraga
3 (cukup)	▪ Melakukan edukasi sesuai dengan kondisi pasien ▪ Menggunakan media dan alat peraga yang tepat ▪ Mampu menyampaikan dengan cara yang tepat dan mudah dimengerti sasaran

Nilai	Parameter Penilaian
4 (baik)	- Melakukan edukasi sesuai dengan kondisi pasien - Menggunakan media dan alat peraga yang tepat - Mampu menyampaikan dengan cara yang tepat dan mudah dimengerti sasaran - Menggunakan media pendidikan gizi tambahan yang telah dikembangkan sebelumnya dalam perencanaan
5 (sangat baik)	- Melakukan edukasi sesuai dengan kondisi pasien - Menggunakan media dan alat peraga yang tepat - Mampu menyampaikan dengan cara yang tepat dan mudah dimengerti sasaran - Menggunakan media pendidikan gizi tambahan yang telah dikembangkan sebelumnya dalam perencanaan - Mampu melakukan edukasi berkelanjutan (tidak hanya 1x)

3. Ketepatan dalam mengimplementasikan monitoring evaluasi

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Tidak melakukan monitoring evaluasi
1 (sangat buruk)	Tidak mampu melakukan prosedur monitoring dan evaluasi dengan tepat
2 (buruk)	- Mampu melakukan prosedur monitoring dan evaluasi dengan tepat - Tidak mampu menentukan target dari rencana intervensi

Nilai	Parameter Penilaian
3 (cukup)	▪ Mampu melakukan monitoring dan evaluasi berdasarkan indikator yang ditetapkan sesuai dengan diagnosis gizi dan rencana intervensi ▪ Mampu melakukan prosedur monitoring dan evaluasi dengan tepat ▪ Mampu mencapai minimal 80% target dari rencana intervensi (terutama target asupan)
4 (baik)	▪ Mampu melakukan monitoring dan evaluasi berdasarkan indikator yang ditetapkan sesuai dengan diagnosis gizi dan rencana intervensi ▪ Mampu melakukan prosedur monitoring dan evaluasi dengan tepat ▪ Mampu mencapai hingga 100% target dari rencana intervensi (terutama target asupan) ▪ Mampu melaksanakan rencana tindak lanjut hingga 80%
5 (sangat baik)	▪ Mampu melakukan monitoring dan evaluasi berdasarkan indikator yang ditetapkan sesuai dengan diagnosis gizi dan rencana intervensi ▪ Mampu melakukan prosedur monitoring dan evaluasi dengan tepat ▪ Mampu mencapai hingga 100% target dari rencana intervensi (terutama target asupan) ▪ Mampu melaksanakan rencana tindak lanjut hingga 100%

FORM PENILAIAN *CLINICAL INSTRUCTOR*

LAYANAN ASUHAN GIZI RUMAH SAKIT

PROFESIONALISME

Nama Mahasiswa	:
Nama <i>Clinical Instructor</i>	:
Stase	: IPD / Bedah / Anak / Obsgyn / Poli Gizi

No.	Aspek yang dinilai	Nilai (1 – 5)
1.	Jam kerja sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan oleh institusi pendidikan dan institusi lahan	
2.	Penampilan sesuai dengan peraturan	
3.	Bisa bekerjasama dengan ahli gizi di institusi kerja mahasiswa	
4.	Kepada pasien: menunjukkan empati, menjaga kerahasiaan, tidak membicarakan masalah pasien kepada pihak lain yang tidak relevan kecuali untuk keperluan penyidikan hukum, memperlakukan pasien sebagai subjek bukan objek	
5.	Kepada tenaga profesional kesehatan lain: menjalankan tugas sesuai dengan wewenang, menghormati profesi lain, bersama-sama menjalankan perannya untuk mencapai tujuan pelayanan kesehatan, tidak menerima gratifikasi yang dapat mempengaruhi asas keadilan baik pada rawat inap maupun rawat jalan	
6.	Kehadiran presentasi	

Parameter Penilaian

1. Jam kerja sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan oleh institusi pendidikan dan institusi lahan

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Terlambat lebih dari 3 kali (lebih dari 15 menit) dan/ atau meninggalkan jam dinas tanpa izin lebih dari 3 kali di setiap ruang rawat
1 (sangat buruk)	Terlambat lebih dari 2 kali (lebih dari 15 menit) dan atau meninggalkan jam dinas tanpa izin lebih dari 2 kali di setiap ruang rawat
2 (buruk)	Terlambat lebih dari 1 kali (lebih dari 15 menit) dan atau meninggalkan jam dinas tanpa izin lebih dari 1 kali di setiap ruang rawat
3 (cukup)	Tidak pernah terlambat atau meninggalkan jam dinas tanpa izin di setiap ruang rawat
4 (baik)	Kehadiran tepat waktu dan >50% selalu hadir 15 menit lebih awal dari jam dinas, tidak meninggalkan jam dinas 100%
5 (sangat baik)	Kehadiran selalu 15 menit lebih awal dan tidak meninggalkan jam dinas 100%

2. Berpenampilan sesuai dengan peraturan yang ditentukan

Nilai	Parameter Penilaian
1 (sangat buruk)	Berpenampilan tidak sesuai dengan peraturan yang ditentukan
5 (sangat baik)	Berpenampilan sesuai peraturan yang ditentukan

3. Bisa bekerja sama dengan ahli gizi di institusi kerja mahasiswa profesi

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Mahasiswa tidak pernah sama sekali berdiskusi dan bekerja sama (berkolaborasi) dengan ahli gizi
1 (sangat buruk)	Mahasiswa berdiskusi dan bekerja sama (berkolaborasi) dengan ahli gizi bila ada ketidaksesuaian intervensi gizi untuk kasus prioritas
2 (buruk)	Mahasiswa selain berdiskusi dan bekerja sama (berkolaborasi) dengan ahli gizi bila ada ketidaksesuaian intervensi gizi juga mendiskusikan setiap rencana perubahan intervensi kasus prioritas karena adanya ketidaksesuaian tersebut
3 (cukup)	Mahasiswa berdiskusi dan bekerja sama (berkolaborasi) dengan ahli gizi bila ada ketidaksesuaian intervensi gizi kemudian mendiskusikan rencana perubahan intervensi kasus prioritas karena adanya ketidaksesuaian tersebut serta dapat memberikan intervensi tambahan yang diperlukan untuk kasus prioritas

Nilai	Parameter Penilaian
4 (baik)	Mahasiswa berdiskusi dan bekerja sama (berkolaborasi) dengan ahli gizi bila ada ketidaksesuaian intervensi gizi kemudian mendiskusikan rencana perubahan intervensi kasus prioritas karena adanya ketidaksesuaian tersebut serta dapat memberikan intervensi tambahan yang diperlukan untuk kasus prioritas. Selain itu, mahasiswa juga melaporkan semua kegiatan kepada ahli gizi setiap hari
5 (sangat baik)	Mahasiswa berdiskusi dan bekerja sama (berkolaborasi) dengan ahli gizi bila ada ketidaksesuaian intervensi gizi kemudian mendiskusikan rencana perubahan intervensi baik kasus prioritas maupun kasus non-prioritas karena adanya ketidaksesuaian tersebut serta dapat memberikan intervensi tambahan yang diperlukan untuk kasus prioritas dan non-prioritas. Selain itu mahasiswa juga melaporkan semua kegiatan kepada ahli gizi setiap hari

4. Kepada pasien: menunjukkan empati, menjaga kerahasiaan, tidak membicarakan masalah pasien kepada pihak lain yang tidak relevan kecuali untuk keperluan penyidikan hukum, memperlakukan pasien sebagai subjek bukan objek

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Mahasiswa tidak pernah berinteraksi dengan pasien

Nilai	Parameter Penilaian
1 (sangat buruk)	Tidak menunjukkan empati kepada pasien, tidak menjaga kerahasiaan, selalu membicarakan masalah pasien kepada pihak lain yang tidak relevan, memperlakukan pasien sebagai objek
2 (buruk)	Tidak menunjukkan empati kepada pasien, tidak menjaga kerahasiaan, selalu membicarakan masalah pasien kepada pihak lain yang tidak relevan, memperlakukan pasien sebagai subjek
3 (cukup)	Menunjukkan empati kepada pasien, menjaga kerahasiaan, tidak membicarakan masalah pasien kepada pihak lain yang tidak relevan, memperlakukan pasien sebagai subjek
4 (baik)	Menunjukkan empati kepada pasien, menjaga kerahasiaan, tidak membicarakan masalah pasien kepada pihak lain yang tidak relevan kecuali untuk keperluan penyidikan hukum, memperlakukan pasien sebagai subjek, memberikan <i>contact person</i> mahasiswa kepada pasien/keluarga dalam rangka peningkatan kemampuan melayani pasien bila sewaktu-waktu pasien/keluarga pasien membutuhkan bantuan/informasi namun tidak ada respon dari pasien/keluarga pasien terkait pemberian <i>contact person</i> tersebut

Nilai	Parameter Penilaian
5 (sangat baik)	Menunjukkan empati kepada pasien, menjaga kerahasiaan, tidak membicarakan masalah pasien kepada pihak lain yang tidak relevan kecuali untuk keperluan penyidikan hukum, memperlakukan pasien sebagai subjek, memberikan <i>contact person</i> mahasiswa kepada pasien/keluarga dalam rangka peningkatan kemampuan melayani pasien bila sewaktu-waktu pasien/keluarga pasien membutuhkan bantuan/informasi dan adanya respon (<i>feedback</i>) dari pasien/keluarga pasien terkait pemberian <i>contact person</i> tersebut

5. Kepada tenaga kesehatan yang lain: menjalankan tugas sesuai dengan wewenang, menghormati profesi lain, bersama-sama menjalankan perannya untuk mencapai tujuan pelayanan kesehatan, tidak menerima gratifikasi yang dapat mempengaruhi asas keadilan baik di rawat inap maupun rawat jalan.

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Tidak menjalankan tugas sesuai dengan wewenang, tidak menghormati profesi lain, tidak bersama-sama menjalankan perannya untuk mencapai tujuan pelayanan kesehatan, menerima gratifikasi yang dapat mempengaruhi asas keadilan
1 (sangat buruk)	Pernah bekerja diluar kewenangan, tidak menghormati profesi lain, menerima gratifikasi
2 (buruk)	Pernah bekerja diluar kewenangan, tidak menghormati profesi lain, tidak menerima gratifikasi

Nilai	Parameter Penilaian
3 (cukup)	Bekerja sesuai kewenangan, menghormati profesi lain, tidak menerima gratifikasi
4 (baik)	Bekerja sesuai kewenangan, menghormati profesi lain, tidak menerima gratifikasi, mampu berkolaborasi dan bekerjasama secara harmonis dengan tim kesehatan yang lain
5 (sangat baik)	Bekerja sesuai kewenangan, menghormati profesi lain, tidak menerima gratifikasi, mampu berkolaborasi dan bekerjasama secara harmonis dengan tim kesehatan yang lain serta mampu mengambil keputusan strategis dengan akuntabilitas dan tanggung jawab

6. Kehadiran presentasi

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Tidak pernah hadir presentasi
1 (sangat buruk)	Kehadiran < 80%
2 (buruk)	Kehadiran $\geq$ 80 - 99% tanpa alasan yang jelas
3 (cukup)	Kehadiran $\geq$ 80 - 99% dengan alasan yang jelas
4 (baik)	Kehadiran 100% tetapi tidak berpartisipasi aktif
5 (sangat baik)	Kehadiran 100 % dan berpartisipasi aktif

FORM PENILAIAN *CLINICAL INSTRUCTOR*

LAYANAN ASUHAN GIZI RUMAH SAKIT

PENYULUHAN GIZI RUMAH SAKIT

Nama Mahasiswa	:	
Nama <i>Clinical Instructor</i>	:	
Stase	:	IPD / Bedah / Anak / Obsgyn / Poli Gizi

No.	Aspek yang dinilai	Nilai (1 – 5)
1.	Melakukan Penyuluhan Gizi Kelompok	

Parameter Penilaian

1. Melakukan penyuluhan gizi kelompok

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Tidak melakukan penyuluhan gizi kelompok
1 (sangat buruk)	Melakukan penyuluhan gizi kelompok dengan memenuhi salah satu aspek: kesesuaian SAP yang disusun/kesesuaian media yang dibuat/kesesuaian pelaksanaan penyuluhan gizi kelompok

Nilai	Parameter Penilaian
2 (buruk)	Melakukan penyuluhan gizi kelompok dengan memenuhi dua aspek: kesesuaian SAP yang disusun/kesesuaian media yang dibuat/kesesuaian pelaksanaan penyuluhan gizi kelompok
3 (cukup)	Melakukan penyuluhan gizi kelompok dengan memenuhi ketiga aspek: kesesuaian SAP yang disusun, kesesuaian media yang dibuat, dan kesesuaian pelaksanaan penyuluhan gizi kelompok
4 (baik)	Melakukan penyuluhan gizi kelompok dengan memenuhi ketiga aspek: kesesuaian SAP yang disusun, kesesuaian media yang dibuat, dan kesesuaian pelaksanaan penyuluhan gizi kelompok. Media/metode yang dibuat/dilakukan digunakan sebagai bahan masukan untuk perbaikan media/metode PGKRS yang ada di rumah sakit
5 (sangat baik)	Melakukan penyuluhan gizi kelompok dengan memenuhi ketiga aspek: kesesuaian SAP yang disusun, kesesuaian media yang dibuat, dan kesesuaian pelaksanaan penyuluhan gizi Kelompok. Media dan metode penyuluhan yang dibuat digunakan sebagai bahan masukan untuk perbaikan media dan metode PGKRS yang ada di RS

Aspek Penilaian Satuan Acara Penyuluhan

No.	Komponen Penilaian
1.	<u>Kelengkapan poin yang harus ada dalam SAP</u> • latar belakang • karakteristik sasaran • masalah gizi dominan • akar masalah • tujuan dan sasaran • materi PGKRS • metode PGKRS • alat bantu • rencana evaluasi • rencana jadwal pelaksanaan • daftar pustaka (referensi)
2.	Kejelasan latar belakang masalah gizi yang dihadapi oleh sasaran, karakteristik sasaran, masalah gizi dominan dan akar masalah, tujuan dan sasaran
3.	Kesesuaian materi, metode, alat bantu, serta evaluasi yang direncanakan dengan latar belakang, masalah gizi, dan tujuan serta sasaran
4.	Referensi yang digunakan dalam penyusunan SAP sebagian besar merupakan artikel ilmiah, bukan artikel populer dan artikel anonim

Aspek Penilaian Media Penyuluhan

No.	Komponen Penilaian
1.	<u>Tampilan menarik</u> • tata letak • warna • isi pesan • bahan tidak mudah rusak

2.	Kesesuaian dengan sasaran
3.	<u>Bahasa</u> • mudah dipahami, singkat, jelas • tidak multi-interpretasi
4.	<u>Kesesuaian dengan pesan</u> • kesesuaian antara gambar dan keterangan (kata)

Aspek Evaluasi Pelaksanaan Penyuluhan Gizi Kelompok

No.	Komponen Penilaian
1.	<u>Keterampilan membuka penyuluhan</u> • menarik perhatian • menumbuhkan motivasi • membuat kaitan dengan hal lain • menetapkan acuan bahasan
2.	<u>Keterampilan menjelaskan materi</u> • menyajikan penjelasan dengan menggunakan contoh • memberikan penekanan • memberikan umpan balik
3.	<u>Keterampilan bertanya</u> • singkat dan jelas • beri arahan • pertanyaan sesuai materi • bergilir dalam menjawab pertanyaan • beri waktu untuk berpikir
4.	<u>Keterampilan memberikan penguatan pada hal-hal penting</u> • bahasa verbal • mimik • sentuhan • simbol/benda

No.	Komponen Penilaian
5.	<u>Keterampilan mengelola keseluruhan penyuluhan dengan baik</u> • sikap yang tanggap • memberi petunjuk yang jelas • membagi perhatian dengan adil
6.	<u>Keterampilan berinovasi</u> • variasi pola interaksi • variasi gaya penyuluh
7.	<u>Keterampilan menutup penyuluhan</u> • mengulang intisari materi • membuat kesimpulan • motivasi untuk belajar dan implementasi • adakan evaluasi • terima kasih, mohon maaf

C. PELAPORAN PROGRAM GIZI KLINIK

1. PENILAIAN LAPORAN KASUS WAJIB

PENILAIAN OLEH *CLINICAL INSTRUCTOR & SUPERVISOR*

<u>FORM PENILAIAN</u> <i>CLINICAL INSTRUCTOR DAN SUPERVISOR</i> LAPORAN KASUS WAJIB

Nama Mahasiswa	:	
Nama CI/Supervisor	:	
Stase	:	IPD / Bedah / Anak / Obsgyn

No.	Aspek yang dinilai	Nilai (1 – 5)
1.	Menyusun laporan kasus wajib	

Parameter Penilaian

1. Menyusun laporan kasus prioritas

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Tidak menyusun laporan kasus

Nilai	Parameter Penilaian
1 (sangat buruk)	▪ Tidak mampu menyusun secara sistematis sesuai format penulisan laporan yang telah ditentukan ▪ Menggunakan referensi/pustaka berupa buku saja ▪ Nilai akhir evaluasi isi laporan adalah ≤ 44 ▪ Tidak mengumpulkan laporan tepat pada waktunya
2 (buruk)	▪ Menyusun secara sistematis sesuai format penulisan laporan yang telah ditentukan ▪ Menggunakan buku dan 1 jurnal 10 tahun terakhir sebagai bahan referensi/daftar pustaka ▪ Nilai akhir evaluasi isi laporan adalah $>44-55$ ▪ Tidak mengumpulkan laporan tepat pada waktunya
3 (cukup)	▪ Menyusun secara sistematis sesuai format penulisan laporan yang telah ditentukan ▪ Menggunakan buku dan 2 jurnal 10 tahun terakhir sebagai bahan referensi/daftar pustaka ▪ Menyusun laporan dengan kalimat yang jelas dan mudah dipahami ▪ Nilai akhir evaluasi isi laporan adalah $>55-69$ ▪ Mengumpulkan laporan tepat pada waktunya

Nilai	Parameter Penilaian
4 (baik)	▪ Menyusun secara sistematis sesuai format penulisan laporan yang telah ditentukan ▪ Menggunakan buku dan lebih dari 2 jurnal 10 tahun terakhir sebagai bahan referensi/daftar pustaka ▪ Menyusun laporan dengan kalimat yang jelas dan mudah dipahami ▪ Nilai akhir evaluasi isi laporan adalah >69-80 ▪ Menyusun laporan dengan kalimat yang jelas dan mudah dipahami ▪ Mengumpulkan laporan tepat pada waktunya
5 (sangat baik)	▪ Menyusun secara sistematis sesuai format penulisan laporan yang telah ditentukan ▪ Menggunakan buku dan lebih dari 2 jurnal 10 tahun terakhir serta terdapat minimal 1 jurnal 2 tahun terakhir sebagai bahan referensi/daftar pustaka ▪ Menyusun dengan kalimat yang jelas dan mudah dipahami ▪ Nilai akhir evaluasi isi laporan adalah >80-100 ▪ Menyusun laporan dengan kalimat yang jelas dan mudah dipahami ▪ Mengumpulkan laporan tepat pada waktunya ▪ Mampu memberikan masukan yang dapat berpengaruh terhadap peraturan yang berlaku di lahan PKL rotasi gizi klinik.

Form Evaluasi Isi Laporan

No.	Aspek yang dinilai	Nilai (1-100)	Bobot (%)	Nilai Akhir (nilai x bobot)
1.	<u>Pendahuluan</u> Ketepatan membuat latar belakang		5	
2.	<u>NCP</u>			
	Kelengkapan dalam menggali data identitas pasien		5	
	Ketepatan pengambilan data dan pengkajian gizi		5	
	Ketepatan menganalisis masalah		5	
	Ketepatan menentukan diagnosis gizi		5	
	Ketepatan membuat rencana intervensi gizi (terapi diet dan edukasi)		5	
	Ketepatan membuat rencana monitoring dan evaluasi gizi		5	
3.	<u>Hasil</u> Ketepatan menampilkan hasil asuhan gizi serta monitoring dan evaluasi pada form NCP		30	

No.	Aspek yang dinilai	Nilai (1-100)	Bobot (%)	Nilai Akhir (nilai x bobot)
4.	<u>Pembahasan</u> Ketepatan membahas serta mengaitkan antara masalah (diagnosis gizi) dengan rencana intervensi dan monev serta hasil yang didapatkan menggunakan literatur yang ada		15	
	<u>Pembahasan</u> Mengkaji interaksi antara obat dan makanan		15	
5.	<u>Kesimpulan dan saran</u> Ketepatan membuat kesimpulan dan saran		5	
JUMLAH			100	

2. PENILAIAN PRESENTASI

PENILAIAN OLEH *CLINICAL INSTRUCTOR & SUPERVISOR*

<u>FORM PENILAIAN</u> <i>CLINICAL INSTRUCTOR DAN SUPERVISOR</i> PRESENTASI

Nama Mahasiswa	:
Stase	: IPD / Bedah / Anak / Obsgyn

No.	Aspek yang dinilai	Nilai (1 – 5)
1.	Presentasi hasil penanganan kasus prioritas	

Parameter Penilaian

1. Penyajian

Nilai	Parameter Penilaian
0 (tidak dikerjakan)	Tidak mempresentasikan hasil penanganan kasus

Nilai	Parameter Penilaian
1 (sangat buruk)	<u>Nilai akhir evaluasi penilaian presentasi* adalah ≤ 44</u> • Tidak dapat mempresentasikan secara sistematis sesuai format penulisan** • Tidak mampu menyampaikan secara jelas dan mudah dipahami • Tidak mampu menuliskan dalam bentuk PPT yang dapat dipahami • Tidak mampu menjawab pertanyaan terkait materi yang disampaikan • Tidak mampu mempertahankan pendapatnya dengan argumentasi yang digunakan tidak baik
2 (buruk)	<u>Nilai akhir evaluasi penilaian presentasi* adalah $>44-55$</u> • Mempresentasikan secara sistematis sesuai format penulisan** • Mampu menyampaikan secara jelas • Penjelasan mudah dipahami • Tidak mampu menuliskan dalam bentuk PPT yang baik • Tidak mampu menjawab pertanyaan terkait materi yang disampaikan • Tidak mampu mempertahankan pendapatnya dengan argumentasi yang digunakan tidak baik

Nilai	Parameter Penilaian
3 (cukup)	<u>Nilai akhir evaluasi penilaian presentasi* adalah >55- 69</u> • Mempresentasikan secara sistematis sesuai format penulisan** • Mampu menyampaikan secara jelas • Penjelasan mudah dipahami • Mampu menuliskan dalam bentuk PPT yang baik • Cukup mampu menjawab pertanyaan terkait materi yang disampaikan • Mampu mempertahankan pendapatnya dengan argumentasi yang digunakan cukup baik
4 (baik)	<u>Nilai akhir evaluasi penilaian presentasi* adalah >69-80</u> • Mempresentasikan secara sistematis sesuai format penulisan** • Mampu menyampaikan secara jelas • Penjelasan mudah dipahami • Mampu menuliskan dalam bentuk PPT yang mudah dipahami, ringkas, dan menarik • Mampu menjawab pertanyaan terkait materi yang disampaikan • Mampu mempertahankan pendapatnya dengan argumentasi yang digunakan dengan baik

Nilai	Parameter Penilaian
5 (sangat baik)	<u>Nilai akhir evaluasi penilaian presentasi* adalah >80-100</u> • Mempresentasikan secara sistematis sesuai format penulisan** • Mampu menyampaikan secara jelas dan mudah dipahami • Mampu menuliskan dalam bentuk <i>power point</i> yang mudah dipahami, ringkas, dan menarik. • Sangat mampu menjawab pertanyaan terkait materi yang disampaikan dengan tepat dihubungkan dengan referensi yang terpercaya. • Sangat mampu mempertahankan pendapatnya dengan argumentasi yang digunakan sangat baik
*) form evaluasi penilaian presentasi terlampir **) format penulisan mengacu pada format penulisan laporan kasus	

Form Evaluasi Penilaian Presentasi

No.	Aspek yang dinilai	Nilai (1-100)	Bobot (%)	Nilai Akhir (nilai x bobot)
Penyajian				
1.	Sistematika penulisan		15	
2.	Teknik penulisan slide		15	
3.	Kejelasan presentasi dan kemudahan untuk dipahami		20	
Pemahaman substansi kajian dan argumentasi hasil pengkajian studi kasus				
4.	Mampu menjawab pertanyaan terkait materi yang disampaikan		25	
5.	Mampu mempertahankan pendapat dengan argumentasi yang baik		25	
JUMLAH			100	

D. EVALUASI

Persentase penilaian akhir adalah sebagai berikut:

1. Perencanaan Program Asuhan Gizi Klinik
 - Pengkajian status gizi, diagnosis gizi, rencana intervensi, dan rencana monitoring evaluasi 15%
2. Layanan Asuhan Gizi Rumah Sakit
 - Asuhan Gizi 30%
 - Profesionalisme 10%
3. Pelaporan Program Gizi Klinik
 - Presentasi 15%
 - Laporan 15%
 - Ujian komprehensif 15%

LAMPIRAN

CATATAN KEGIATAN HARIAN PESERTA (*LOG BOOK*)

Nama :

Stase :

Hari/tanggal :

Waktu	Uraian Kegiatan	TTD. CI

LEMBAR KONSULTASI DENGAN CI DAN SUPERVISOR

Tgl.	Materi Konsul	Hasil Konsul	Tanda Tangan	
			CI	CS

FORM PERSETUJUAN KEGIATAN

No.	Kegiatan	Persetujuan CI		Persetujuan Supervisor	
		Tgl.	TTD.	Tgl.	TTD.
1.	Persetujuan pengambilan data				
2.	Persetujuan penentuan masalah & diagnosis gizi				
3.	Persetujuan perencanaan terapi gizi				
4.	Persetujuan perencanaan edukasi				
5.	Persetujuan perencanaan monitoring				
6.	Persetujuan dilaksanakan presentasi				
7.	Persetujuan laporan akhir				

Tempat, tanggal

Mengetahui,
Clinical Instructor

(Nama & TTD)

KETERANGAN IZIN PESERTA

No.	Hari/Tanggal	Keterangan Izin	TTD. CI

FORM PENYERAHAN LAPORAN

PROGRAM STUDI S1 GIZI FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA

FORM BUKTI PENYERAHAN LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN ROTASI GIZI KLINIK TANGGAL, BULAN, TAHUN

LOKASI PKL :
NAMA MAHASISWA :
NIM :

No.	Kelengkapan	Tanggal Penyerahan	Tanda Tangan
1.	<i>Clinical Instructor</i>		
	Nama:		
	Laporan kegiatan PKL Rotasi Gizi Klinik		
2.	<i>Supervisor</i>		
	Nama:		
	<i>Softfile</i> laporan yang sudah disertai <i>scan</i> lembar persetujuan dan konsultasi, kemudian diunggah ke <i>google drive</i>		
	<i>Log book</i> kegiatan mahasiswa		

HALAMAN PENGESAHAN
UJIAN KOMPREHENSIF

NAMA :
NIM :
PROGRAM STUDI :

Telah melakukan ujian komprehensif PKL rotasi gizi klinik pada
.....

Penguji,

.....
NIP.

Mengesahkan,
Wakil Dekan Bidang Akademik,

.....
NIP.

**HALAMAN PENGESAHAN
PKL ROTASI GIZI KLINIK**

Oleh:

NAMA

NIM

JUDUL LAPORAN:

.....
.....

Telah dipresentasikan dan dipertahankan di hadapan *Clinical Instructor*
dan *Supervisor* pada dan dinyatakan **LULUS**.

Surabaya,

Menyetujui,
Clinical Supervisor

Clinical Instructor

Nama Dosen
NIP/NIK

Nama CI
NIP/NIK/NRP

Mengetahui,
Wakil Dekan Bidang Akademik

Kepala Instalasi Gizi

Nama Wakil Dekan Akademik
NIP

Nama KaIns Gizi
NIP/NIK/NRP



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 GIZI**

Kampus 2 UNESA, Jalan Lidah Wetan, Surabaya 60231

Telepon : +6231-99423002

Laman: <http://fikk.unesa.ac.id>, email: fikk@unesa.ac.id

**BERITA ACARA
PRESENTASI PKL
ROTASI GIZI KLINIK**

Pada hari ini, tanggal/bulan/tahun
bertempat di
telah dilaksanakan presentasi laporan kasus wajib PKL rotasi gizi klinik
oleh:

Nama mahasiswa :

Sub-rotasi presentasi :

Judul presentasi :

Jumlah mahasiswa yang hadir : orang

Jumlah mahasiswa yang tidak hadir : orang

Pembimbing	Nama	Tanda Tangan
<i>Clinical Instructor</i>		1.
<i>Clinical Supervisor</i>		2.

Surabaya,
Koorprodi S1 Gizi,

.....
NIP.



**DAFTAR HADIR PRESENTASI
PKL ROTASI GIZI KLINIK
PROGRAM STUDI SI GIZI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAHAAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA**

Hari/tanggal :
Tempat :
Nama Mahasiswa :
Stase :
Nama CI :
Nama Supervisor :

No.	Nama	Tanda Tangan
1.		1.
2.		2.
3.		3.
4.		4.
5.		5.
6.		6.
7.		7.
8.		8.
9.		9.
10.		10.